Sistema Bates aplicado ao dia a dia



COMO ENXERGAR BEM SEM ÓCULOS

M. MATHEUS DE SOUZA, DC. DM

EDITORA IBRAQUI

COMO ENXERGAR BEM SEM ÓCULOS

Sistema Bates aplicado ao dia a dia

M. Matheus de Souza, DC. DM.

Editora IBRAQUI

São Paulo - SP

Título:	COMO ENXERGAR BEM SEM ÓCULOS
Autor:	M. Matheus de Souza, DC. DM.
Revisão gramatical:	Sonia Maike
Composição:	Rival Computação Gráfica
Ilustrações:	Daniel Lopes
Capa:	Primo Alex Gerbelli

2ª edição 1999

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Souza, M. Matheus de
Como enxergar bem sem óculos : Sistema Bates aplicado ao dia a dia *1* M. Matheus de Souza.- São Paulo: Editora IBRAQUI, 1998

Bibliografia.

1. Oftalmologia - Obras de divulgação 2. Olhos - defeitos 3. Olhos - Doenças 4. Sistema Bates 5. Visão - Distúrbios 1. Título. II Título: Sistema Bates aplicado no dia a dia.
ISBN 85-85750-04-9
98-1209 NLM-WM CDD-617.7

Índices para catálogo sistemático

1. Oftalmologia: Ciências médicas 617.7
2. Olhos: Defeitos : Tratamentos : Ciências Médicas 617.7
3. Olhos: Doenças : Tratamento: Ciências médicas 617.7
4. Visão: Distúrbios : Tratamento: Ciências médicas 617.7

Editora IBRAQUI

Rua das Camélias, 304 - Jardim Mirandópolis

CEP 04048-060-São Paulo - SP - Brasil

Tel/Fax: (OXX11) 5071.7898

E-mail: ibraqui@conhecimento.com.br

www.conhecimento.com.br

Sumário

Introdução

As idéias simples costumam passar despercebidas e, quando as encontramos, temos uma certa dificuldade em aceitá-las, tal a sua singeleza.

Assim foi quando, na juventude, pela primeira vez travei contato com a Quiropatia, que viria a adotar como profissão. Seus conceitos eram tão simples e claros que julgávamos não serem verdadeiros. Os anos de faculdade e a posterior prática diária se encarregariam de atestar a eficiência do bom senso aplicado à saúde e à sua manutenção. Assim também foi com relação à capacidade de recuperação dos olhos, quando aos vinte e poucos anos uma miopia já teimava em se instalar em quem tinha na leitura um de seus maiores prazeres. Recebi na ocasião a terrível sentença e a respectiva receita para o uso compulsório de óculos. Incômodos e nada estéticos, eles tampouco eram práticos para quem gostava de praticar natação, atletismo, basquete, futebol e tantas outras atividades não tão esportivas, como namorar e dançar. Impertinentes, os óculos transformaram-se num apêndice como fonte de muitas frustrações da minha "longa" juventude. Felizmente, ainda estudante, um colega presenteou-me com um livro que descrevia o "Sistema Bates".

A princípio, a simplicidade do método deixou-me em dúvida. Como ocorre em várias circunstâncias na nossa profissão, o mérito do efeito era credenciado à auto-sugestão ou a uma coincidência (ficaria bem de qualquer maneira). Resolvi, no entanto, testar. Uma leitura atenta das conceituações, mais o resultado rápido obtido pela prática dos exercícios recomendados (joguei fora meus indesejáveis óculos em apenas duas semanas), passei a ser um divulgador do sistema entre meus pacientes, principalmente quando observei que a melhoria da visão era um fator importante na recuperação em indivíduos que sofriam de algumas síndromes cervicais.

Durante os últimos 34 anos, tenho emprestado a pacientes e amigos, esses conceitos e exercícios, uma vez que é raro encontrar uma obra em português. As que haviam estão esgotadas ou seus direitos autorais foram adquiridos para recolher os estoques existentes e não mais serem editadas. Tudo, possivelmente,

por obra e graça de alguém que na época sentiu-se ameaçado nos seus interesses comerciais.

Recentemente, fiquei extremamente surpreso em uma de minhas aulas no curso de Quiropatia (1997). Ao perguntar quantos deles faziam uso do sistema Bates para orientar seus pacientes, manifestou-se um silêncio total. Timidamente, um deles perguntou sobre o que eu estava falando.

Uma platéia de aproximadamente 60 profissionais (todos da área da saúde) e nenhuma informação a respeito. Percebi, então, que o objetivo daqueles que na década de 60, haviam recolhido os livros existentes sobre o assunto, havia sido atingido. Confiavam então que a memória da população é curta e que quando um determinado assunto deixa de ser comentado e divulgado, lentamente cai no esquecimento.

Este fato levou-me, por sugestão de amigos, a preparar a presente obra dedicada ao grande público e direcionada principalmente aos colegas terapeutas. Terão assim, mais uma ferramenta no seu arsenal de recursos para auxiliar, de maneira natural, as pessoas que os procuram buscando ajuda.

O método Bates consiste simplesmente em ensinar as pessoas a utilizarem seus olhos de uma forma relaxada e cômoda. O objetivo principal é o de restabelecer os hábitos normais da visão quando estes forem perdidos devido a um esforço excessivo ou a um estado de tensão.

Nosso grande inspirador, indubitavelmente, sempre foi o Dr. William Horatio Bates, porem o roteiro básico de nossa prática foi extraído dos escritos do Dr. Harold M. Peppard.

A esses dois gigantes, rendemos não só a nossa homenagem, mas também a nossa eterna gratidão.

M. Matheus de Souza, DC. DM.
São Paulo - 1998

Capítulo 1

HISTÓRIA E FUNDAMENTOS

No passado, havia apenas duas respostas clássicas para os defeitos comuns da refração (esses distúrbios ópticos que dificultam a visão clara e precisa): óculos ou cirurgia, ou ambos. Infelizmente, em algumas áreas, isso ocorre até nos dias de hoje. Quando os olhos sofrem algum contratempo, faz-se uma visita ao oftalmologista que via de regra prescreve um par de óculos. Nada mais a fazer. Existe uma tendência geral em considerar unia espécie de herança certos males como: miopia, hipermetropia, astigmatismo, estrabismo, catarata, glaucoma e, na idade madura, óculos para ler. No entanto, a causa desses distúrbios visuais, o motivo real, não se procura saber. Os óculos auxiliam temporariamente os olhos a verem melhor e, eventualmente, alguma cirurgia pode ser feita para buscar um alívio mais prolongado, mas os "especialistas" não procuram ou não conhecem nada que cure os olhos. Nem tentam curá-los. Tentam, é verdade, ajudá-los, aplainar-lhes o caminho, mas não acreditam ou não sabem, que podem curá-los. Tal atitude em relação aos problemas mais comuns de refração ainda se assemelha à prática comum de um século atrás.

No começo do século vinte, no entanto, o Dr. William Horatio Bates, de Nova York, um dos grandes especialistas do seu tempo, aprofundou-se nessa região inexplorada e descobriu algumas coisas interessantes. Ao contrário do pensamento dominante, descobriu que a visão, a exemplo de qualquer outra função do organismo, tem a capacidade de se recuperar, de forma espontânea, na medida em que lhe são dadas certas condições ideais de repouso e havendo um pleno abastecimento neurológico (teoria nascente nas escolas de Quiropatia e Osteopatia, ambas embasadas num vitalismo moderno e científico gerado pela Escola Fisiomédica em 1900 - *Robert Boyd, D.O. Uma introdução à Terapia Bio-CranialI, Editora Ibraqui*).

No final de um dia extenuante no seu consultório, Dr. Bates estava descansando após uma série de consultas difíceis. Tirou os óculos e apoiou o rosto fatigado nas suas mãos em concha, cobrindo os olhos. Depois de descansar nessa posição aproximadamente dez minutos, sentindo-se reanimado pelo silêncio e escuridão, retirou as mãos dos olhos e percebeu imediata-mente que, apesar de sem óculos, as cores e os objetos da sala lhe pareciam mais

brilhantes e nítidos, assim como a sensação de peso e desconforto nos olhos havia desaparecido. Foi a partir daquele instante, que observou que a qualidade da percepção visual poderia estar ligada a um fator de cansaço e tensão muscular. Foi assim que ele concebeu a idéia fundamental do seu método para a recuperação da visão.

Baseado nos escritos de D. D. Palmer (criador da Quiropatia), que teorizava sobre a manifestação trina que dominava a saúde plena (Inteligência Universal - Inteligência Inata e Inteligência Adquirida), passou a considerar antes de tudo, que a visão é uma arte enquanto capacidade simultaneamente inata e adquirida.

Tal como ocorre com os demais sentidos - a audição, o tato, o paladar e o olfato - o cérebro interpreta as informações que lhe chegam do exterior. O que condiciona ou determina a verdade ou a falsidade da referida interpretação, no entanto, é a qualidade e a intensidade da atenção que dedicamos àquilo que estamos observando, saboreando, cheirando, sentindo ou ouvindo. A atenção é o essencial: deve dirigir-se sempre para fora, numa única direção, abarcando o objeto sem se distrair, permitindo assim que o cérebro efetue uma interpretação correta. No caso concreto da vista, trata-se de estar mentalmente sereno, deixando que a percepção visual venha por si só.

Exceto quando o olho está doente ou lesionado, quase todos os defeitos da vista podem ser causados pela ignorância ou negligência deste principio.

A visão é um dos cinco sentidos do ser humano, os olhos seus órgãos, o ato de enxergar no entanto, e pura sensação.

Á custa de muita pesquisa e longas experiências, o Dr Bates percebeu que muitos males da vista podiam ser curados; não apenas aliviados; uma vez que as falsas causas podiam, na maioria das vezes, ser removidas, permitindo que os olhos recuperassem a perfeita saúde e normalidade como qualquer outra parte do corpo - salvo se existisse alguma condição de degenerescência. O olho, contudo, raramente é o ponto de partida de qualquer moléstia degenerativa.

Durante vários anos observou cada vez com menos interesse a teoria de Helmholtz (*Hermann Helmholtz, 1821 – 1894, publicou em 1856 o* "Manual de Óptica Fisiológica"), que era então, e ainda é, a teoria aceita por muitos oftalmologistas.

Tal teoria está fundamentada na premissa de que é a mudança nas

dimensões das lentes oculares que permite ao olho enxergar a diversas distâncias. Em outras palavras, foca-se mudando o tamanho do cristalino (dilatando ou retraindo).

Embora uma grande porcentagem dos distúrbios visuais não pudesse (e ainda não pode) ser explicada pela teoria de Helmholtz, ela foi o único método de tratamento da vista por mais de um século.

Por sua vez, o Dr. Bates lançou a teoria de que o olhar se adapta às várias distâncias, não pela mudança da forma da menina dos olhos, mas pela mudança nas dimensões do próprio globo ocular. Em outras palavras, o olhar se adapta a distâncias variáveis por meio dos músculos extrínsecos do globo ocular em suas diferentes pressões sobre a menina dos olhos.

O globo ocular é movimentado por seis músculos- um de cada lado, um em cima, um por baixo e dois passando parcialmente em torno do meridiano do globo ocular, um na parte superior, outro na inferior. Os quatro primeiros são chamados "músculos retos" e os dois últimos "músculos oblíquos".

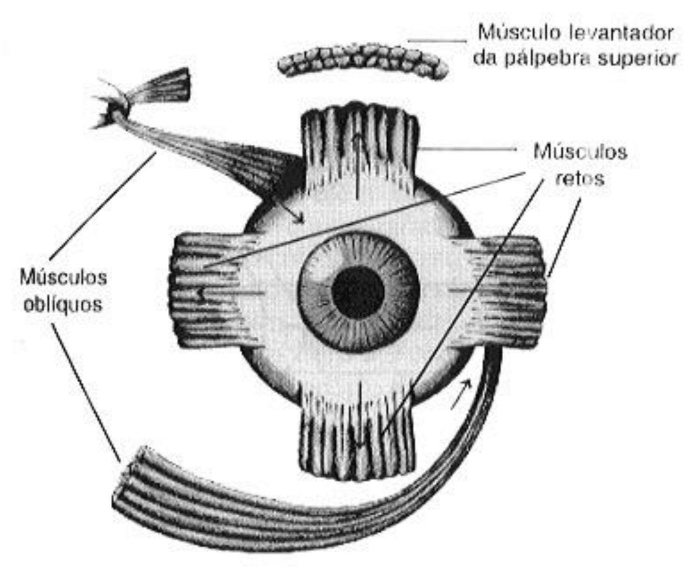


Fig. 01 – Músculos que movimentam o globo ocular.

Quando o olho foca um objeto distante, o puxão ou a tensão nos quatro músculos retos aumenta e o globo ocular é achatado, isto é, fica mais curto da frente para trás e torna-se mais largo de um lado ao outro.

Em compensação, se você quiser ler ou olhar de perto, os músculos oblíquos obedecem a esse desejo aumentando sua tensão, afinando o globo ocular que se torna mais comprido e menos largo.

Enquanto os músculos se mantiverem ativos e eficientes, a função será

executada perfeitamente e sem esforço. Se, por qualquer razão (como, por exemplo, o cansaço da vista provocado por maus hábitos, exaustão crônica, debilidade geral, abatimento prolongado e tudo quanto possa agravar a tensão nervosa) os músculos retos tornarem-se habitualmente retesos, produzir-se-á a condição conhecida como hipermetropia ou hiperopia. Por outro lado, se os músculos oblíquos se retesarem, produzir-se-á então a miopia ou vista curta. Se a tensão muscular ficar desigual, de forma a que um grupo de músculos aja com mais força do que o oposto, os globos oculares sofrerão pressões desequilibradas e daí surgirá o astigmatismo.

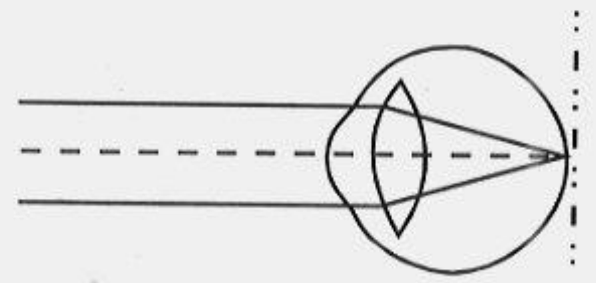


Fig. 02 - Maneira como os raios luminosos incidem sobre a retina (grandemente aumentado)

Em outras palavras, quando a tensão muscular é igual, o foco fica exatamente sobre a retina e a pessoa enxerga com perfeição.

Se, por causa da tensão, o foco for tirado de sua posição natural e recair, quer à frente, quer atrás da retina, a imagem ficará borrada e a visão ficará imperfeita.

Com a evolução da teoria nascida dessas descobertas, o Dr. Bates tomou os casos que não se amoldavam à teoria de Helmholtz, constantemente encontrados em sua imensa prática. Diagnosticou-os satisfatoriamente e tratou-os de acordo com sua própria teoria. Os resultados foram, impressionantes.

O experimento conduzido durante vários anos, provou claramente para ele mesmo e para o grupo de oftalmologistas que se congregaram em torno dele, que os músculos extrínsecos do olho são os meios de acomodação e que, sendo assim, os óculos não são auxiliares da visão, mas sim, prejudiciais, uma vez que, não removem a causa e podem agravar o distúrbio, pois permitem que a vista se

adapte de modo artificial à sua deficiência.

Os óculos fazem o que. na realidade os músculos deveriam fazer, ou seja, ajustar o ponto focal. Ora, se dessa maneira os músculos não executam a sua função, a exemplo de qualquer outro músculo do organismo, eles tenderão a ficar atrofiados e rígidos. Aí sim, o problema passará a ser progressivo. A cada período de tempo, realiza-se um novo ajuste (novos óculos), até atingir um estado crônico de degeneração muscular com prejuízos reais à visão.

Isso significa que enquanto os óculos parecem aliviar temporariamente a visão afetada, não se mexe na causa da perturbação. Assim, o órgão correspondente, o olho, sujeita-se ao papel de um inválido de muletas.

No entanto, com a prática de uns poucos exercícios reconstrutores para reeducação dos músculos oculares, os olhos podem readquirir o seu funcionamento normal e correto e se tornarão perfeitamente fortes e sadios de novo.

Os resultados dessas experiências foram escritos e publicados em jornais médicos, poucos anos antes da grande guerra. Foram também apresentados a colegas do Dr. Bates e suas sociedades, mas em vez de estimular o interesse e a pesquisa, sua teoria foi ignorada e ridicularizada.

Os oftalmologistas não queriam trocar a velha e estabelecida hipótese por esta nova premissa tão radical. Talvez alguns, até mesmo duvidassem que fosse possível fazer um esforço para reeducar os olhos. Os óculos trazem pronto alívio em muitos casos e isso era bastante bom. Os oftalmologistas não estavam interessados e como um bom número deles tinha envolvimento com a fabricação de lentes, tirar os óculos das pessoas era, naturalmente, a última coisa que queriam fazer.

A falta de reconhecimento do seu trabalho não desencorajou o Dr. Bates, mas impeliu-o a assegurar-se de fatos adicionais relativos ao funcionamento normal dos olhos. Estabeleceu uma clínica e começou a pôr os seus princípios à prova. Foi mais do que recompensado em seus esforços. Desde o início obteve resultados quase incríveis.

Deviam mesmo ser espantosos, positivos e irrefutáveis, para poder vencer os preconceitos e a critica que lhes opunham os adeptos da teoria de Helmholtz e os oculistas.

Provou irrefutavelmente que os defeitos comuns da refração – esses distúrbios ópticos que em geral requerem o uso de óculos – podiam ser

corrigidos e curados com a mudança de tensão nos músculos extrínsecos do olho. Tratou todas as modalidades de defeitos de refração sem o uso de óculos e, em centenas de casos, eliminou óculos que vinham sendo usados durante anos e restabeleceu a visão normal.

Havendo já provado satisfatoriamente a sua teoria, quis descobrir o que causava o mau funcionamento da vista e seus conseqüentes distúrbios.

Entre continuas pesquisas chegou à conclusão que "forçar" a vista não era, como usualmente se supunha, o resultado de uma vista defeituosa, mas sim que a causa responsável por todos esses defeitos de refração era o esforço. Provou vezes sem conta que o "fixar" (esse esforço para ver em lugar de *deixar* que os olhos vejam naturalmente), somado à debilidade geral, ao temperamento nervoso e, principalmente, ao uso inadequado da vista por falta de conhecimento sobre como os olhos realmente enxergam, eram os responsáveis. Dessa forma, põem os músculos ópticos fora do seu funcionamento normal. O resultado é a visão deficiente.

Cada vez mais ele provava isso à sociedade. Seu próximo passo foi descobrir como fazer uma vista retroceder aos hábitos originais e normais; resumir e aclarar uma maneira ou fórmula de conduta que permitisse aos olhos voltarem à uma normalidade saudável e, assim, à visão perfeita.

Foi desenvolvida uma série de recomendações e exercícios para reeducação dos músculos ópticos, visando reconduzi-los aos estados normais de repouso e movimento. Assim, pela educação, os maus hábitos seriam substituídos pelos bons.

Como seu trabalho começasse a atrair a atenção pelos resultados obtidos, um grupo de estudantes reuniu-se em torno dele e aprendeu os princípios da visão normal sem o uso de óculos. Esses alunos, apesar das pressões recebidas principalmente dos profissionais ligados à fabricação de óculos, foram os grandes divulgadores do método, editando livros e realizando em suas clínicas particulares, curas extraordinárias e produzindo um grande número de pacientes satisfeitos.

Esse tratamento dos olhos sem o uso de óculos tem sido aplicado a milhares de pessoas e cada tipo de defeito de refração tem sido tratado com real sucesso. Embora ainda ignorado pela maioria dos profissionais especialistas, uma vez que a resistência inicial ao método fez com que ele fosse rotulado como técnica alternativa, em várias partes do mundo (Estados Unidos, Canadá,

Inglaterra, África do Sul, França, Espanha, Alemanha, Portugal e Brasil) existem profissionais praticando e divulgando esse método.

Os princípios, sendo básicos, aplicam-se a todos os olhos e a todos os defeitos de refração em todas as idades. Numa criança que sofre da vista, o defeito é leve e, via de regra, um tratamento rápido será suficiente para restituir aos olhos a visão normal.

Não menos rápido será o tratamento para pessoas de idade madura, ou mesmo já avançada, se o distúrbio for combatido tão logo apareça. O decurso de tempo desde o aparecimento do efeito e seus conseqüentes maus hábitos, importam muito mais do que a idade do indivíduo em quem ocorrem.

É bom repetir que o tratamento é usado em todos os distúrbios visuais para os quais é prescrito o uso de óculos e não é nossa intenção aplicá-lo na perda da visão causada por degenerescência.

Experiência pessoal

Em 1961, ainda jovem, já ostentava um par de óculos fortes para miopia quando tomei conhecimento do método do Dr. Bates. Em poucas semanas joguei fora meus óculos. Desde que me graduei em Quiropatia, no ano de 1964, e iniciei meu trabalho clínico, venho recomendando aos meus pacientes a aplicação dos exercícios corretivos e estimulando a compreensão da verdadeira causa dos problemas de visão. Tenho constatado que a pessoa que aprende a usar convenientemente os olhos, nunca mais precisará de óculos e verá com clareza toda a sua vida. Graças ao notável poder de resistência dos olhos, podemos tê-los jovens até os oitenta anos.

Acompanhei, nesses anos, um grande número de indivíduos de todas as idades desfazerem-se de seus óculos e readquirirem a visão normal. Milhares de criaturas o fazem, com a orientação de profissionais que empregam esse "novo" sistema e outras pela leitura de prospectos e livros produzidos por seguidores dessa escola. Apesar disso, o mundo ainda está cheio de óculos.

É importante observar que a "ignorância" do assunto existe em função de grandes interesses financeiros. O acontecido no Brasil na década de 60, talvez dê uma idéia das "forças ocultas" que tentam dificultar o acesso a esse tipo de informação.

Tomei conhecimento do método através de um colega que presenteou-me

com um exemplar do livro "Veja Melhor sem Óculos" do *Dr Harold M. Peppard.*

Quando iniciei minha prática clínica, adquiria de 10 a 20 exemplares por vez para presentear a cada paciente que se apresentava com óculos e recomendava não só a sua leitura para entendimento, como disciplina na aplicação dos exercícios. Desnecessário dizer que não era eu o único a ter esse procedimento e por conseqüência, o livro estava sendo muito bem vendido e um número cada vez maior de indivíduos abandonava o USO de óculos.

Fomos surpreendidos em 1967 com o desaparecimento súbito desse livro das livrarias.

Após um certo tempo, questionamos a editora e fomos informados que um grupo de pessoas, que possivelmente representava uma determinada associação de classe, havia comprado os direitos autorais e retirado do mercado os exemplares existentes. A desculpa era que seria reescrito, pois possuía uma série de erros que deveriam ser corrigidos. Nunca mais foi editado.

Restou-nos apenas o expediente de rascunhar os princípios e exercícios do sistema e mimeografá-los para fornecer aos interessados, o que, sem dúvida, pela apresentação pobre, baixava o índice de credibilidade no assunto. Some-se a isso o fato da maioria dos especialistas da área informarem não conhecer o assunto ou mesmo não recomendarem, pois deveria ser mais um desvario da então muito criticada "área alternativa", fruto do movimento contra cultural que tinha nos "hyppies" sua expressão social.

Nestes 34 anos de profissão, em meu consultório tenho visto olhos estrábicos retificados, astigmatismo, hiperopia e miopia curados e centenas de óculos jogados fora definitivamente. Diga-se de passagem que minha única ação tem sido fornecer uma cópia deste rascunho e estimular as pessoas com problemas a terem disciplina na aplicação dos exercícios e na mudança de seus hábitos viciosos.

Apenas com esse procedimento, adquiri absoluta convicção e um grande entusiasmo neste método que nos faz primeiro entender a causa do problema e depois nos dá o caminho da recuperação de uma maneira extremamente simples.

A melhor maneira de vencer um obstáculo é destruir a ignorância que o cerca. A informação bem dada, indicará o caminho para se readquirir e conservar visão boa e normal, sem a ajuda de óculos.

Para quem é este sistema?

Quando adoecemos e temos o corpo fragilizado, via de regra, vamos para a cama. Instintivamente sabemos que o repouso dá ao organismo o tempo necessário para que as defesas orgânicas sejam ativadas e a recuperação física seja alcançada. Todo o corpo descansa, menos os olhos. Esta é a ocasião em que colocaremos nossa leitura em dia, assistiremos TV, ou iremos ao computador doméstico para atualizar as informações atrasadas, comunicarmos com a empresa para a qual trabalhamos ou, ainda, navegar na Internet. As crianças em idade escolar colocarão seus deveres em dia. O universitário atualizará informações sobre uma matéria pendente. A vovó aproveitará para fazer tricô ou crochê para os netos. A maioria das pessoas irá desrespeitar e agredir seus olhos. Assim todo o corpo terá chance de se recuperar, menos os olhos.

Ao nos aproximarmos da casa dos quarenta anos e, às vezes antes, ao atingirmos a maturidade profissional, somos premidos por compromissos, os mais variados possíveis, relativos à própria atividade profissional, à necessidade de manter o emprego, à nossa vida social, à educação dos filhos, etc., e acabamos perdendo a descontração típica da juventude e, infelizmente, a capacidade da relaxação. Com isso, perdemos também a boa visão.

Observem os animais - como têm os olhos relaxados até pressentirem o perigo e, mesmo em perigo, como eles são vivos e movimentam-se sem parar, são brilhantes e penetrantes.

Reparem também como são penetrantes e fúlgidos os olhos de uma criança normal! Nada perdem.

Observem quão raramente as pessoas habitualmente "relaxadas " usam óculos - mesmo na idade madura e na velhice.

A falta de relaxação é a causa da maioria das vistas defeituosas.

"Cansei de fixar a vista e não pude ver nada". Se fixar fortemente e por muito tempo a vista, essa afirmativa poderá ser tragicamente verdadeira - o indivíduo ficará cego. Fixar cansa a vista e o cansaço é a causa da visão imperfeita. Não é o resultado, como geralmente se supõe mas a causa.

O estado emocional do indivíduo influi na visão, pois os olhos são como as copas de um trigal maduro, vibram sob qualquer brisa emocional ou mental que soprar.

"Fiquei tão descontrolado que não pude ver" é uma expressão que se

houve freqüentemente e parece tola, mas na realidade, é a constatação de um fato. A tensão da raiva perturbou o cérebro e desfocou a vista.

Quem não conhece:

- O olhar do apaixonado e sonhador.
- O olhar vermelho e carregado do raivoso e irado.
- O olhar culpado que denuncia o mentiroso.
- O olhar aberto do medroso e o esbugalhado do aterrorizado.
- O olhar esperto e rápido do curioso.
- O olhar atento do negociante
- O olhar terno do amigo.
- O olhar contraído do invejoso.
- O olhar fixo e tenso dos desequilibrados

Aproximadamente noventa porcento dos homens e mulheres de mais de quarenta e cinco anos usam óculos, quer para ler, quer durante todo o tempo. O crescimento da percentagem de crianças com óculos entre sete e quinze anos é alarmante.

Este sistema é para todos, jovens e velhos, que usam óculos e desejariam não ter motivo para usá-los. Ele é indicado tanto para aqueles que começaram a usar óculos recentemente, quanto para aqueles que os vêm usando há anos e esperam usá-los até o termo de seus dias, perdendo-os, ora aqui, ora ali, quebrando-os e, provavelmente, tendo que trocá-los por outros mais fortes a cada 2 ou 3 anos.

Também é indicado para os que, na casa dos quarenta ou cinqüenta anos, precisamente quando começam a compreender como devem viver, descobrem que já não conseguem ler confortavelmente seus jornais e que os números no catálogo de telefone estão além de suas possibilidades. Notem como elas seguram à distância o que vão ler, com o braço esticado! É um sinal de alarme.

Acima de tudo, ele é indicado para as crianças. Obrigar uma criança a usar óculos, sem que haja a manifestação de um problema degenerativo ou neurológico bem diagnosticado, é um dos grandes pecados do mundo. Deve-se ajudar essa pequena e indefesa criatura, não sobrecarregá-la com o uso desconfortável e antiestético de óculos.

Também é dirigido àqueles que têm o infortúnio de sofrerem de estrabismo. Centenas de casos de vesguice têm sido corrigidos seguindo-se os princípios expostos.

No entanto, este sistema não é apropriado para aqueles cuja vista adoeceu devido a distúrbios orgânicos, tais como tumores, degenerescência da retina, do nervo óptico ou dos centros visuais do cérebro - todos esses casos pertencem aos oftalmologistas.

Repetimos que este método foi desenvolvido para corrigir todas as desordens visuais (problemas de refração) contra as quais é imposto o uso de óculos. É recomendado também, para o afortunado grupo que tem bons e belos olhos e quer conservá-los melhor.

Uma breve revisão

Antes de prosseguirmos, julgamos necessário uma breve revisão, à luz do Sistema Bates, de alguns aspectos anatômicos e fisiológicos importantes para a compreensão dos procedimentos posteriormente recomendados.

> "O olho é um órgão composto de três camadas membranosas: uma camada rija, inelástica, exterior, chamada *esclerótica*; uma camada média, onde estão os vasos sanguíneos, chamada *coróide*; e uma terceira, ou interna, a *retina*.

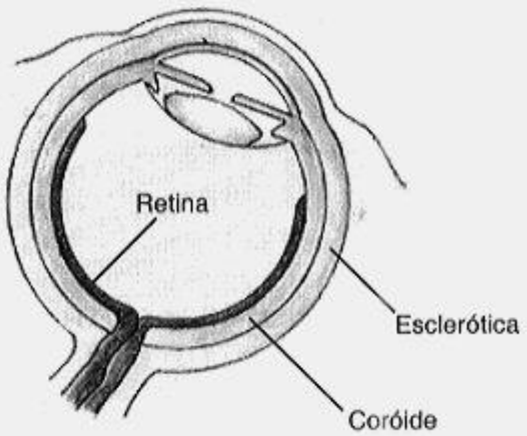


Fig. 03 - Corte seccional do globo ocular mostrando as três camadas do olho.

> Colocada em uma depressão óssea do crânio, a cavidade dos olhos tem formato largo à frente e vai-se estreitando à medida que se dirige para trás. A depressão imediatamente atrás do olho está cheia de matéria gordurosa, fornecendo um leito acolchoado onde ele gira.

Seis músculos movem o olho e prendem-se à parte anterior da esclerótica (a camada membranosa externa) e à posterior de uma pequena abertura óssea no fundo da cavidade ou depressão. Quatro desses músculos, chamados músculos retos, passam diretamente por trás da abertura, um de cada lado do globo ocular e mais um em cima e outro embaixo. Os dois restantes, chamados músculos oblíquos, passam parcialmente ao redor do globo ocular, partindo um de cima e outro de baixo. Atravessam um ilhós ou roldana ligamentosa antes de ir finalmente ao fundo da cavidade, onde prendem-se na abertura óssea ali existente, com os outros quatro.

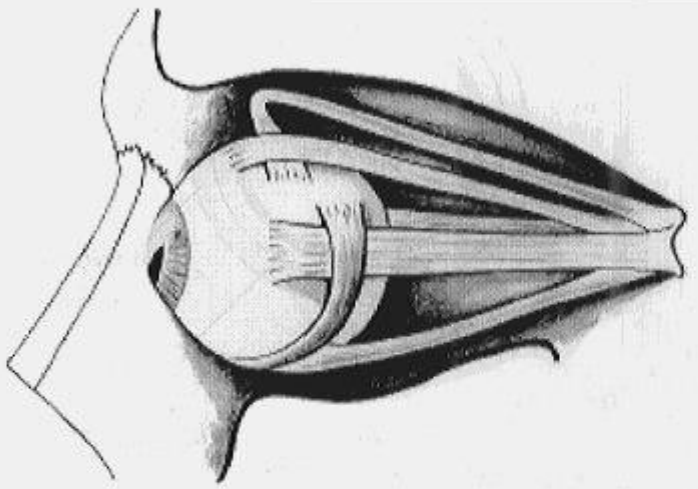


Fig. 04 - O globo ocular e sua posição na cavidade orbitária com seus músculos de sustentação.

Mantido em posição pela camada gordurosa, o olho pode mover-se para qualquer direção através dos quatro músculos retos. O papel dos músculos oblíquos é exercer pressão em torno da parte média do globo ocular, dando-lhe a possibilidade de ver a várias distâncias pela maior ou menor tensão exercida sobre o olho. Quando os músculos retos se retesam, o globo ocular encurta e engrossa. Esta mudança faculta-nos a mudança de foco.

A esclerótica protege o olho de qualquer injúria externa e dá-lhe sua cor branca. Quatro quintos da esclerótica são opacos e não permitem a entrada de luz. O um quinto restante é uma área translúcida, chamada córnea, que está situada exatamente na parte centro-anterior do olho.

Parece colorida por causa do pigmento que fica por trás, mas na realidade é perfeitamente incolor.

O coróide, ou segunda camada, é a zona dos vasos sangüíneos. É um intrincado tecido de veias e artérias e uma linha de abastecimento da esclerótica, que não tem vasos sangüíneos, e deve receber sua nutrição dos tecidos circunvizinhos. Essas veias e artérias do coróide fazem para os olhos o mesmo que fazem para os demais órgãos do corpo, isto é, as artérias levam aos olhos o sangue tão necessário às suas funções e à reparação dos tecidos e as veias removem o sangue depois de terem executado esse serviço levando com ele os produtos nocivos que sobraram.

A terceira camada, a retina - espécie de forro da segunda - é o laboratório interno onde é executado o trabalho. Ela contém todos os elementos sensíveis que transmitem as vibrações da luz aos nervos ópticos, os quais, por sua vez, transportam essas impressões aos centros nervosos no cérebro.

O olho é dividido em duas câmaras, partindo-se da frente para trás. Na primeira fica o cristalino, com seu ligamento e seu músculo. De fato é o cristalino que divide o olho em duas câmaras, tendo a da frente um quinto do tamanho da detrás. O cristalino é biconvexo e é suspenso por seus ligamentos na frente do olho, na junção da córnea e com a esclerótica.

Esta câmara exterior; ou pequeno compartimento, está cheia de um líquido claro como água, chamado *humor aquoso.* Este fluído é constantemente produzido e será substituído se eventualmente for perdido numa operação ou acidente. Há duas minúsculas passagens ou canais nesse compartimento que deixam escapar o *humor aquoso.* O equilíbrio entre a produção do *humor aquoso* e o seu escapamento é que controla a pressão interna do olho. A pressão dentro do olho é necessária para manter sua forma perfeitamente esférica e somente quando o olho é uma esfera perfeita que se enxerga com nitidez. Por muitas razões é essencial que tal pressão não seja nem demasiado grande, nem pequena demais.

Existe também, suspensa nessa câmara anterior, outra parte essencial da intrincada aparelhagem visual - a íris - cujo centro possui uma abertura - a pupila - que responde ao meio externo, dilatando-se ou contraindo-se para permitir a passagem da luz. Esta é a janela pela qual o cérebro pode enxergar.

A íris, com sua pupila, tem para o olho a mesma função que o diafragma da câmara fotográfica. É constituída de fibras musculares na forma de círculos e em raios que lhe permitem mudar o tamanho e a abertura, de modo a permitir a passagem apenas da quantidade conveniente de luz, conforme as necessidades visuais sob condições variáveis.

O forro interno da câmara posterior é a retina. Por trás da retina fica a camada de pigmento que dá cor à íris. Sem esta camada, nossos olhos não teriam cor. A propósito, também é ai, por trás da retina, que é gerada a maior parte do pigmento da pele e dos cabelos.

Esta delicada terceira camada do olho é ligada à segunda e mantida parcialmente em sua posição por um semifluido, substância meio gelatinosa chamada *humor vítreo.* Este humor enche toda a câmara posterior e é a outra substância que contribui para manter o olho uma esfera perfeita. Sem o *humor vítreo,* o olho murcharia, como sucede a uma bola de borracha sem ar. Diferentemente do *humor aquoso,* uma vez perdido, o humor vítreo não pode ser substituído.

A pressão dentro do olho é constante, mantém-se pelo equilíbrio entre a secreção e o escoamento do humor aquoso. Se a tensão ou pressão dos quatro músculos retos for aumentada, o globo ocular, achatar-se-á no sentido antero-posterior, isto é, de diante para trás. É o que acontece quando os olhos focalizam objetos distantes.

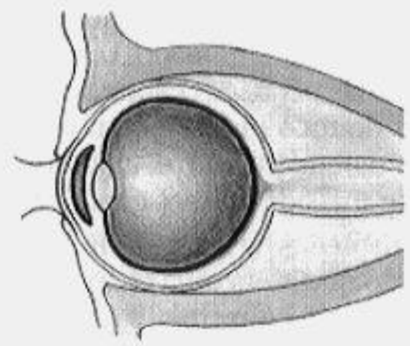


Fig. 05 - Os fluidos do olho aparecem em preto. O pequeno corpo à esquerda é o "humor aquoso" e a grande área preta é o "humor vítreo"; os dois são separados pelo cristalino.

Se, por outro lado, aumentar a tensão nos músculos oblíquos, o olho

será comprimido pelo centro e se alongará da frente para trás. É o que sucede quando o olho foca pontos próximos, como na leitura.

Quando o olho é uma esfera perfeita e os raios de luz formam foco sobre a retina, produz-se uma imagem clara e vê-se perfeitamente. Quando, por causa da tensão, os raios chegam a um foco antes ou depois da retina, a imagem é vista borrada ou imprecisa.

Os raios luminosos refrangem-se quando passam de um meio com certa densidade para outro meio de densidade diferente. Antes da luz atingir a retina ela deve passar pela *córnea,* pelo *humor aquoso,* pelo *cristalino* e pelo *humor vítreo.*

Se observarmos uma máquina fotográfica e notarmos as adaptações à distância que proporcionam uma imagem nítida a seis e depois a quinze metros, veremos quão pouco o globo ocular precisa alterar sua conformação para manter um foco claro, especialmente se considerarmos sua extensão focal. O alcance focal de uma pequena câmara é de quinze ou dezessete centímetros, ao passo que o do olho humano é unicamente 3,5 centímetros. Algumas pequenas câmaras modernas, chamadas câmaras de foco universal, prevaleceram-se desse conhecimento obtido com o estudo do olho humano, e não precisam mais de prévios ajustes à distância.

A intensidade variável de luz estimula a retina muito mais do que afeta uma chapa sensível dentro da câmara. A retina é com freqüência comparada a uma chapa fotográfica, mas há importantes diferenças. A retina se compõe de dez camadas finas. Seria natural esperar-se que os elementos "que vêem" - chamados bastões e cones - estivessem colocados em cima, constituindo a primeira camada, mas tal não se dá. Estão na nona camada e a luz deve atravessar as primeiras oito camadas de sangue e vasos, fibras nervosas e outras delicadas camadas regulares de células, antes de alcançar o elemento ativo da visão na nona camada.

Há uma grande exceção, que é o "ponto amarelo" - *fovea centralis* - a pequenina mancha do tamanho de uma cabeça de alfinete, sobre a qual falham as outras oito camadas, os bastões e os cones, expondo à luz.

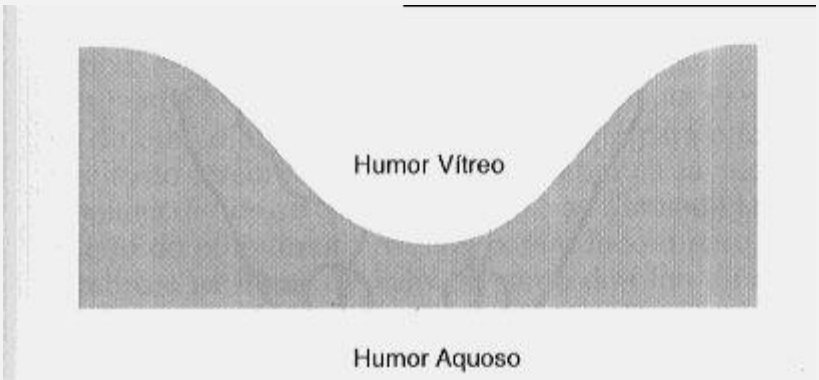


Fig.06 -A "fovea centralis" ou ponto de visão claro. A área da "fovea" no olho é do tamanho da cabeça de um alfinete comum.

Há apenas uma parte da retina que não tem visão. Ao lado do nariz, em cada um dos olhos, perto da parte central posterior, o nervo óptico passa por três camadas do olho. O ponto em que ele penetra no globo ocular é *cego* e assim é porque a retina não cobre essa área.

Como a parte externa de um olho encontra a parte interna do outro a fim de formar uma só imagem, quando os dois olhos se aplicam em ver alguma coisa nunca se percebe o ponto cego, embora quem tem só um olho possa percebê-lo.

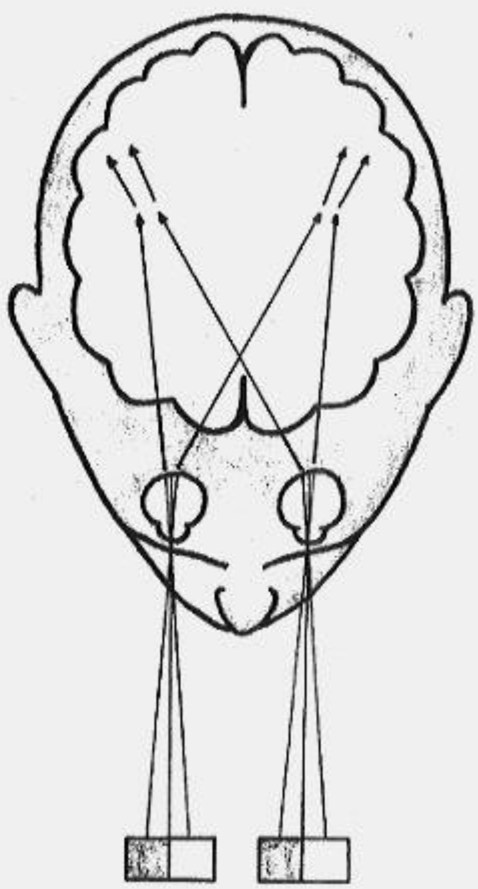


Fig. 07 - O curso das fibras nervosas de cada olho até os centros cerebrais.Metade da visão de cada olho é dirigida para cada lóbulo do cérebro,como se vê na gravura.

A retina tem dois tipos diferentes de visão. O primeiro é a visão central, que, é positiva, clara, apenas possível no centro do olho. É uma área excessivamente pequena da retina, nunca maior do que a cabeça de um alfinete. O segundo é a visão colateral ou visão apenas da forma, do movimento e da cor nos seus aspectos gerais. Este ocupa todo o resto da retina. Esta visão vai se reduzindo progressivamente, a partir do centro para fora, sendo realmente muito pobre na periferia. Os elementos nervosos que formam o nervo óptico, depois de deixarem o globo ocular, passam à retaguarda para o interior da cavidade craniana. O nervo do olho direito não passa diretamente para o lado direito do cérebro. Pouco depois de entrar na cavidade craniana divide-se em duas partes e as fibras do lado direito do olho direito passam para o lado direito do cérebro e as fibras do lado esquerdo do olho direito passam para o lado esquerdo do cérebro. Dessa

forma, cada lado do cérebro tem metade das fibras de cada olho.

Milhões de fibras nervosas juntam-se nesses dois centros no cérebro e fundem as duas imagens na única imagem que estamos habituados a ver.

Quando o cérebro está doente e essa função é prejudicada, produz-se dupla visão. O mesmo se dá quando ocorre qualquer acidente com os músculos dos olhos, deixando-os incorretamente dirigidos, sem coordenação, em direções opostas. Isto não acontece nos casos crônicos, pois a mente se reajusta gradualmente à condição e suprime uma das imagens.

Daí o sentido da visão ser muito complexo. É uma apurada coordenação de todas as partes do mecanismo da vista: os olhos, o nervo óptico e os centros visuais do cérebro. Tudo isso deve funcionar com perfeição para se poder ver normalmente."

Descobrindo o seu problema

De um grande número de pessoas que passam pelo meu consultório, as que usam óculos, na maioria das vezes, não necessitam tratamento dos olhos, mas sim de tratamento ou conselhos para algum outro tipo de problema ou estado patológico que resulta em fraqueza. A maioria faz uso de óculos, mas sem grandes resultados, já que os olhos não são a causa real do distúrbio.

Muitos têm como responsáveis por suas perturbações visuais. condições físicas gerais de fraqueza que afetam ativa e visivelmente os olhos.

Outros têm uma leve perturbação na vista e podem ficar completamente aliviados limitando o tratamento apenas ao entendimento e à execução dos procedimentos do Sistema Bates.

Se no exame realizado por um médico de confiança não for verificada nenhuma patologia degenerativo e nenhum problema diretamente ligado aos nervos visuais, o mais razoável é dar uma chance aos olhos e tentar readquirir um bom estado de saúde geral; o mais perfeito possível. Este procedimento é muito mais sensato do que colocar um par de cangalhas sobre o nariz e passar o resto da vida com essa muleta, gastando muitas horas do seu valioso tempo curvado, de joelhos, a procurar nos cantos os óculos que você perdeu "não sabe onde".

Dores de cabeça associadas à leitura, além de cansaço visual podem ter sua origem no mal estado dos dentes, na manifestação de sinusite por excesso de

catarro, ou ainda na prisão de ventre. Como característica haverá um certo congestionamento na camada externa do olho, dando-lhe um aspecto ligeiramente vermelho. Estes sinais desaparecerão rapidamente com os exercícios apropriados de relaxação e estímulos à musculatura dos olhos. Logicamente há que se eliminar o catarro e pesquisar os dentes.

Eliminadas as possibilidades de congestionamento ou inflamação nos órgãos da face, dedique-se a melhorar a saúde geral e do sistema muscular. Inicie com cuidados na alimentação e especial atenção à função intestinal. Se necessário, uma hidroterapia de cólon para tonificar e aumentar a eliminação.

O estado tóxico devido à má excreção, envenena os olhos e afeta seriamente o seu funcionamento. Para livrar-se dessas toxinas, é preciso evacuar todos os dias.

A importância do equilíbrio do estado emocional e do sistema nervoso para o funcionamento da vista não pode ser menosprezada. Quando alguém está altamente preocupado, com o cérebro em ebulição, há sempre algo de fadiga visual como conseqüência, não só por causa da inevitável tensão muscular resultante, mas porque o cérebro perturbado, não é capaz de interpretar normalmente os impulsos que lhe são enviados através do nervo óptico. Um grande medo, depressão ou tristeza, podem transformar a tal ponto os sistemas nervosos e emocional, que não é possível a alguém usar os olhos naturalmente, salvo se lhe for ensinado como os olhos vêem e o que se deve fazer em período depressivo para protegê-los.

Nas crianças, esse efeito é mais visível. Quantas vezes ela é capaz de ler uma história ou usar os olhos horas seguidas em casa, sem dor de cabeça, porque aí, ela sente-se em segurança, é feliz e tem a mente livre de ansiedade ou medo. Porém, nos primeiros dias de aula na escola, que as deixam ansiosas, ou mesmo num trabalho em casa, que lhe seja exigido algo que ela receia não poder fazer, então sentirá dor de cabeça. O que ela precisa é atenção e ajuda nos seus deveres escolares e não um par de óculos. Ajude-a a adaptar-se na escola, ensine-a a compreender a lição e não se apresse em colocar óculos nessa criança! Seu mal não são os olhos e sim o medo.

Se alguém está passando por uma profunda fase de ansiedade ou depressão, durante toda a noite, enquanto dormir, provavelmente terá os olhos fixos (as pessoas deprimidas assim o fazem) e durante as horas em que estiver acordado, estará retesando esses delicados e sensíveis músculos ópticos,

tirando-os da normalidade. Não se deve colocar óculos e condenar os olhos a uma deformidade. Deixe que, eles "retrocedam" naturalmente.

Apenas fechar os olhos para dormir não é o suficiente para as pessoas ansiosas. Execute os exercícios simples que recomendamos no Capítulo 3, pág. 41 – "cansaço simples da vista".

Quando tiver seu estado de saúde geral remediado e sentir que não está mais sob depressão emotiva extraordinária, então será tempo de pensar na vista propriamente dita. Mas, lembre-se que muitas pessoas que se sentem perfeitamente em condições de desempenhar suas atividades usuais, que aparentemente não sofrem de coisa alguma, nem de alteração de temperatura, estão, no entanto, num estado bem longe do normal e que a sua capacidade de aproveitar a vida em toda a sua plenitude é visivelmente abaixo do normal.

Se apressadamente alguém lhe disser que sua fadiga habitual é causada provavelmente por cansaço visual e sugerir que você deve usar óculos sob prescrição de um oftalmologista, seguramente estará lhe prestando um grande desserviço. Antes, porém, deveria lhe perguntar:

- O que você come?
- Como está sua eliminação?
- Quantas horas você dorme por dia?
- O que o está preocupando?
- Gosta do seu trabalho?
- Sua vida emotiva está bem?
- Tem bom humor?

Se tais perguntas foram respondidas honestamente, já se terá um excelente ponto de partida para a solução dos seus problemas. Os seus olhos precisam não de lentes, mas sim de melhores condições.

Seria impossível superestimar a importância do repouso para os olhos.

Agora, com seu estado geral diagnosticado, talvez um simples caso de dieta e eliminação e seu estado mental e emocional ajustado, pergunte-se: qual é mesmo o meu problema?

Talvez seja apenas simples cansaço da vista, coisa de que pode libertar-se com a maior facilidade.

Tenha sempre em mente que seus olhos podem recuperar a saúde tão bem como qualquer outra parte do corpo. Você deve fazer com eles, o que faria com outro órgão qualquer afetado - não sobrecarregá-lo - ou seja, permitir seu

repouso e fazê-lo voltar à normalidade com exercícios suaves e constantes.

As regras para uma visão normal são simplesmente as leis naturais seguidas, automaticamente, pelos olhos sadios. O Sistema Bates baseia-se nessas regras.

Se você não chegar a ser um praticante deste método natural para recuperação da visão, poderá, ao menos, encontrar alguma orientação. Os conhecimentos e exercícios nele contidos beneficiarão os olhos, estejam em que condições estiverem, uma vez que o presente método consiste no retorno ao uso normal dos olhos.

A dor de cabeça e os olhos

"A dor de cabeça é, com freqüência, considerada conseqüência de visão defeituosa."

Há mais de vinte condições no corpo humano que podem causar dor de cabeça. Diagnosticar acertada-mente a causa de uma dor de cabeça, muitas vezes, desafia a perícia do mais hábil clínico.

A despeito disso, clínicos, professores, amigos, colegas de trabalho e parentes sentem-se felizes em aconselhar alguém que sofre dores de cabeça, a usar óculos. O fato de milhares de criaturas, que já os usam, continuarem a trazer no bolso um tubo de aspirinas ainda não lhes causou tão forte impressão que as impedisse desse hábito pernicioso de usar óculos para as dores de cabeça.

As crianças são as que mais sofrem com esse absurdo e ignorante ponto de vista, uma vez que os óculos necessariamente interferem no desenvolvimento normal dos olhos infantis e os tornam viciosos. Não havendo um problema real, neurológico ou degenerativo bem diagnosticado, colocar óculos numa criança significa danificar-lhe seriamente a vista.

O que alguém com dor de cabeça mais precisa são os serviços de um médico honrado. Desgraçada-mente, muitos médicos acham que a dor de cabeça é um sintoma enganoso e inclinam-se a "experimentar óculos" em vez de se encarregarem da difícil tarefa de localizar a causa real do distúrbio. Deve-se procurar portanto, um médico que seja capaz e inteligente.

Sem dúvida, os olhos, eventualmente, causam dor de cabeça, mas não tanto como se acredita. Há um consenso de que eles raramente são a causa primária e, em cada caso em que são a causa, obtém-se alívio infalível quando o paciente é

instruído nos princípios da vista normal. Se a dor de cabeça não diminuir com esse tratamento, pode-se ter absoluta certeza de que não são os olhos, mas qualquer outra parte da cabeça ou do corpo, que está causando o sofrimento.

Infelizmente, em alguns casos, os óculos aliviam as dores de cabeça o suficiente para convencer o doente de que os olhos são a causa real do mal.

Qualquer oftalmologista pode ser positivo em seu diagnóstico quanto a se o distúrbio é ou não proveniente dos olhos. No restante, a dor de cabeça é uma condição de difícil diagnóstico. Afirmar que os olhos causam o mal é um grande erro, muito comum entre os médicos das diversas especialidades.

O que pode provocar o desvio do caminho reto é que os olhos, pela sua delicadeza, se ressentem de qualquer estado de fraqueza ou sofrimento ao serem usados e, assim, são responsabilizados pela doença, quando, na realidade, a dor de cabeça sempre é a causa da sensibilidade da vista.

Quando um profissional apenas receita óculos, não está fazendo nada além do que faria um cidadão comum ao tomar uma aspirina para abrandar a dor. Nesse caso é o sintoma, não a causa, que está sendo tratado e o alivio do sintoma torna muito mais difícil localizar a causa do distúrbio.

Se tal noção fosse melhor conhecida e aceita, poder-se-ia colocar um paradeiro nesse hábito vicioso de se prescrever óculos para crianças e adultos simplesmente porque têm dores de cabeça.

Um recurso natural

Uma das belezas deste sistema é mostrar que sempre há um recurso natural diante de um caso de distúrbio visual.

Quanto mais rapidamente compreende-se o uso vicioso que se faz da vista e recorre-se aos exercícios corretivos, mais cedo começam a surgir os resultados, sendo necessário apenas, dai em diante, continuar a usar corretamente os olhos.

Pessoas que ainda não usaram óculos ou usaram apenas pouco tempo, ou cujo distúrbio é de pequena gravidade embora, já venham usando óculos há algum tempo, poderão ter pronto alivio e em breve, a visão normal restituída.

Os que têm distúrbio grave, que têm tido "vista má" durante muitos anos, esses vencerão mais lenta-mente. Cada dia dão um passo à frente na libertação de velhos hábitos e adquirem novos hábitos normais de maneira automática, até se verem afinal livres da sua "doença".

É comum o individuo relutar em lançar fora os óculos, receando que seus olhos ressintam e acabem na cegueira. Leiam com atenção no Cap. 2, pág. 32, o tópico: "para tirar os óculos".

Após 34 anos de observação dos efeitos deste método, ainda não vi um só mau resultado. Ao contrário, tenho acompanhado sempre uma mudança para

melhor até mesmo nos casos em que o paciente tinha poucas esperanças.

Não há o que temer. O pior que pode acontecer é você ficar apenas meio curado devido à sua falta de disciplina.

Os maus hábitos

Os olhos anormais não piscam freqüentemente e fitam demoradamente um mesmo ponto. Isto é um mau hábito contraído e uma das piores causas de cansaço da vista.

O olhar normal nunca é parado, ele está em constante mobilidade. O movimento é tão leve que chega a ser imperceptível. Assim como tudo que vemos não está imóvel, mas tem sua peculiar vibração, da mesma forma os olhos vibram. Julgue-os livres e fluídicos. Se você não conceder esse sentimento de abandono, de liberdade a seus olhos, eles não terão mobilidade e ficarão com o hábito vicioso da fixidez.

O olhar normal não tenta ver uma vasta área a um só tempo, uma linha inteira por exemplo, mas palavra por palavra; todavia, seu movimento é tão amplo que dá a impressão de uma imensa área. Quando você procura ver toda uma área ao mesmo tempo, está forçando a vista. Relaxe, solte a vista e verá sem esforço.

Use sua vista como faz quando escreve, não forçando adiante, mas sim empregando os olhos em cada palavra que está sendo escrita. Este é o processo de olhar para todas as coisas, cada detalhe a seu tempo, sem pressa de ver o seguinte.

A verdade é que você não vê com os olhos, mas com o cérebro através dos olhos.

A pupila do olho é na realidade um orifício vazio por onde passa a luz; é a janela pela qual o cérebro vê. A retina, a camada mais profunda do olho, recebe as vibrações da luz que lhe chega pela pupila e a transfere através dos nervos ópticos ao centro visual no cérebro, então você vê.

Tudo o que tiver diante da vista está dentro da vista, mas você somente poderá ver se o cérebro receber. A ausência de relaxação não só estica os músculos e conduz o olho para fora do foco perfeito, mas atrapalha o funcionamento do cérebro.

Tudo o que influencia suas emoções também afeta seus olhos muito mais profundamente do que apenas os sinais óbvios externos, tais como:

- Lágrimas de pesar
- Turvação de raiva
- Arregalar de espanto
- Sombreamento de tristeza
- "Luz que brilha nos olhos" quando se é feliz.

E porque não, se uma parte dos olhos é o prolongamento direito do tecido cerebral? E o cérebro, centro de todo o sistema nervoso, é constantemente agitado pelas emoções.

Nada que afete o estado geral pode deixar de agir nos seus olhos. De todos os enganos cometidos no estudo das condições visuais, o mais comum é esperar que a vista funcione normalmente a despeito da saúde do corpo.

Baixa vitalidade significa vista fraca. Uma infecção aguda, como uma gripe ou outro tipo de febre, ou qualquer estado de intoxicação violenta, quer dizer que seus olhos também estão doentes. E, no entanto, você há de ler o dia todo para distrair as idéias. Ler é um dos mais árduos trabalhos que os olhos realizam e os pobres não têm descanso nem quando se está doente.

Com freqüência, após uma doença, achamos que devemos usar óculos - a vista está nos faltando. Os olhos, por causa desse estado de fraqueza, provavelmente nunca se livrarão dos óculos; é tão grande o seu poder de adaptação que se ajustam aos óculos e, dessa forma, se submetem ao uso vicioso.

As pessoas muito doentes não devem ler nunca. E pessoas levemente doentes deveriam ler apenas durante períodos muito curtos, cerrando freqüentemente as pálpebras para breves minutos de repouso, piscando freqüentemente, nunca fixando a vista, nunca fazendo esforço para ver.

Pessoas extenuadas ou com esgotamento nervoso, jamais deveriam ler.

Há quem pretenda descansar lendo. É descanso para as emoções, mas um fardo para os olhos. A visão é obtida pela ativa e saliente contração e expansão de músculos e pela atividade tanto das células visuais como das células do pensamento, alojadas no cérebro. A absorção do assunto lido exige igualmente, consumo de energia nervosa. Nem o corpo, nem o cérebro estão em condições de executar esse árduo labor. São os olhos que pagam.

Isto se aplica especialmente às crianças. Seus olhos não estão bem desenvolvidos e são extremamente sensíveis ao esforço. Quase todo mundo sabe que os olhos da criança devem ser poupados durante o sarampo, mas em muitas outras circunstâncias esta precaução é negligenciada. O resultado é que centenas de criaturas passam o resto da vida com a vista defeituosa

Pode-se ler na convalescença, mas os períodos de leitura devem ser curtos e os olhos devem repousar logo que se sintam fatigados. Tratando a vista com este processo simples e inteligente, ela se reabilitará normal-mente, com o resto do corpo.

Leia com atenção o Capítulo 2, pág.30: "Aprendendo a ler".

Pessoas nervosas, ou que, por causa do temperamento ou de condições específicas aparentemente fora de controle, vão vida afora em contínua tensão, usualmente começam a usar óculos muito cedo. Quando os óculos são colocados nessas criaturas, seus olhos pioram rapidamente, até que as lentes já não minoram o defeito e prejudicam a vista por acostumá-la a maus hábitos. Essas pessoas precisam aprender a relaxar e a usar a si mesmas com menos esforço e com mais engenho. Elas precisam reaprender a usar os olhos apropriadamente. Poderão então avançar até o fim de suas vidas com a vista normal e com maior vigor e resistência.

A base do sistema

1. Aceitar o fato de que seus olhos, como qualquer outra parte do seu corpo, são dotados de poder para completa recuperação sob conveniente direção. Não são algo à parte ou separado do resto de seu corpo.
2. Reconhecer que a "vista cansada" é a causa da perturbação visual e não o resultado. vista cansada não é formação viciosa, não é herança, mas

simplesmente "vista cansada".

3. Compreender que relaxar a vista pode aliviá-la de pesados esforços. Este é o primeiro passo no caminho da recuperação da visão normal.
4. Ter disciplina. Uma vez compreendidos os princípios anteriores, ter determinação ao aprender como usar corretamente os olhos. Reeducar-se através de exercícios que anulem os maus hábitos, restituindo aos músculos da vista coordenação e vigor.

A necessidade de relaxação é um tema muito explorado. Um grande número de livros tem sido escrito sobre este assunto. Existem provavelmente, tantos meios de se obter a relaxação como existem tipos humanos - divertimentos, dança, amor, leitura, música, pintura, respiração profunda, exercício físico, trabalhos manuais, jardinagem, meditação transcendental, religião - e mais um sem número de maneiras para se relaxar. O recurso em si não tem importância, o que tem valor é que seja praticado habitualmente, que não seja ocasional mas habitual.

Uma das melhores técnicas de relaxamento é o exercício fornecido neste sistema, Capítulo 2, pág.36, que chamamos de "o grande volteio".

O grande vilão (o cansaço visual)

Quando a causa de um erro é conhecida, fica mais fácil sua correção.

No sistema antigo de Helmholtz, a causa é atribuída à conformação defeituosa do globo ocular.

No método de Bates, a causa é atribuída ao cansaço visual que afeta os músculos que movimentam os olhos.

O cansaço visual pode se manifestar de várias maneiras e pode ser classificado em dois tipos básicos: o agudo e o crônico.

Agudo quando os olhos são usados, por exemplo, durante algum estado forte de intoxicação, (sarampo, angina, difteria, tonsilite, gripe, resfriado, pneumonia, qualquer moléstia real). Quem "lê para se distrair" e está na cama resfriado, abusa tão impiedosamente dos olhos como faria se saísse para suas atividades costumeiras ardendo em febre. Pode ser que consiga escapar de estragar sua vista uma ou duas vezes, mas sempre é um procedimento perigoso.

A vista também pode ser acometida de cansaço agudo, devido a um golpe de ar sobre a sua superfície, calor excessivo, a exposição à claridade em demasia, invasão de corpos estranhos, ou alguma droga cáustica que entre em contato com os olhos. O cansaço agudo também pode ser causado por fadiga após leitura demorada, durante um dia ou uma noite sem parar para descanso.

Todas essas condições afetam as funções visuais, mas se os princípios da vista normal forem aplicados na ocasião do estado agudo, os olhos readquirirão completa normalidade.

Crônico já é o cansaço mais insidioso e difícil de ser percebido. A maneira como os vários graus de cansaço crônico podem afetar os olhos vai ao infinito.

As crianças na escola, muitas vezes cansam a vista com medo de um professor severo (real ou imaginariamente), ou por aplicarem-se demasiadamente a um curso difícil.

- Iluminação imprópria, escura ou clara em excesso, ou posição incorreta durante a leitura. São erros muito comuns entre os jovens e muito mais comuns nos adultos.

- O tamanho das letras; quando muito miúdas, dificultam uma leitura fácil e normal.
- Quando o livro é colocado mais perto ou debaixo dos olhos, como sucede tantas vezes, produz-se inevitavelmente o cansaço.
- Os olhos estão intimamente ligados a outros pontos do cérebro e qualquer irritação como dor de cabeça, sinusite ou dentes cariados, produz o cansaço da vista.
- A vida em atmosfera ou ambiente desagradável produzirá constante cansaço da vista.
- Auto-intoxicação devido à eliminação imperfeita (prisão de ventre), um temperamento naturalmente excitável.
- Fadiga crônica que faça com que os olhos sejam usados de maneira antinatural (postura adotada freqüentemente por pessoas que pensam denotar com isso sua personalidade). Qualquer causa de hipertensão geral redundará em cansaço da vista e em uso vicioso dos olhos.

Uma combinação de duas ou mais causas é encontrada freqüentemente no diagnóstico de distúrbio visual. O olho é, contudo, tão maravilhosamente construído que suportará adiantado grau de cansaço durante anos, sem que a visão fique defeituosa. Quando o mal alcança um determinado ponto, invariavelmente o olho sucumbe ao esforço e a visão fica prejudicada.

Quando o uso dos olhos é normal, não é necessário se esforçar para ver e o ato é inteiramente automático. Mas, logo que se faz qualquer esforço para ver, começa a operar- se o cansaço. Lembre-se que os objetos (em qualquer lugar), as palavras numa página, ou uma paisagem, deveriam "apresentar-se" sem esforço a um olhar relaxado, não sendo de competência do olhar buscá-los.

O cansaço visual manifesta-se como fadiga nos olhos, dores de cabeça, comichão nos olhos, inflamação das pálpebras e, naturalmente, anuviamento e redução da visão.

Os três segredos da boa visão

Olhos normais e saudáveis devem ser capazes de:

- piscar,
- ter a visão focada e
- possuir boa mobilidade.

Piscar

Este é o primeiro segredo de uma boa visão. O ato de piscar natural (piscadela), é um abrir e fechar ligeiro e fácil dos olhos que é feito intermitentemente por todos os olhos normais. A média de piscadelas varia de individuo para indivíduo e varia também de acordo com o uso que se dá à vista. Pisca-se mais, por exemplo, quando se fita alguma coisa brilhante do que quando se olha para algo de cor suave.

Com freqüência, a diferença entre os olhos normais e os anormais é que os normais têm maior tendência a piscar sob uma dada situação. Se os olhos são perfeitamente normais, hão de piscar; a supressão do ato de piscar denuncia a tendência a tomarem-se anormais.

A ação das pálpebras no piscar é proporcionada por outro músculo importante (o *levantador da pálpebra superior).* É essencial a ação deste músculo para os olhos e à visão normais. Quando alguém pisca, é produzida uma pequena gotícula, a lágrima, que desce e envolve o globo ocular mantendo-o úmido. Esse líquido, que mantém os olhos lubrificados, é produzido por uma pequena glândula chamada *glândula lacrimal,* localizada sob a parte exterior da pálpebra de cima.

É efetivada assim uma lavagem constante que tem muitas funções:

- Mantém os olhos higienizados pois, esse líquido é um anti-séptico poderoso.
- Reflete a luz dando brilho aos olhos.
- Protege a *córnea,* a pequena porção translúcida da frente do olho que não é dotada de vasos sanguíneos e necessita desse líquido Para manter-se úmida. Evita assim, o surgimento de pequenas úlceras na *córnea.*
- Evita que partículas de matéria estranha caídas no olho, adiram e sejam acomodadas. O fluido lacrimal mantêm-nas flutuando até a sua eliminação.
- Aquecem os olhos nos dias frios com o piscar constante. Os olhos podem sofrer muito com o frio.
- Com o ar seco ou sob vento forte, o líquido se perde com rapidez. O piscar freqüente, quase continuamente, conforta e defende os olhos.
- No curto intervalo de duas piscadelas, os músculos da pupila têm a possibilidade momentânea de relaxar sua tensão.
- O piscar também permite ao olho mover-se levemente e, assim, possibilita aos músculos retos e oblíquos uma cota de movimento essencial à sua saúde. O movimento é necessário à saúde de todo músculo.
- O movimento produzido pela piscadela estimula a circulação de fluido linfático em torno do olho.

O piscar natural, sem esforço, não é uma interrupção à visão contínua. A Sensação de visão continua é uma ilusão produzida pelo olhar normal, autêntica sem dúvida mas, ainda assim, uma ilusão. Quando uma imagem é captada pela retina, uma outra é produzida dentro da vista, com uma fração de segundo de atraso. A imagem permanece na retina por algum tempo além do que a imagem de origem fica diante dos olhos. É como a imagem de um objeto no espelho, a imagem permanece por um tempo (fração de segundo) após o objeto ser retirado.

Portanto, não é necessário que o olho esteja vendo ativamente o tempo todo para produzir a ilusão de ver constantemente. Na verdade, nada no corpo trabalha mais do que a metade de uma fração de tempo. Assim, 50% (ou um pouco mais) do tempo é consumido por cada órgão no reparo e substituição de seus próprios tecidos e na excreção de seus produtos metabolizados.

A velocidade das impressões visuais é entre trinta e quarenta imagens por segundo em média, por pessoa. Logo, pode-se verificar facilmente que o piscar não atrapalha a visão. É possível piscar tão freqüentemente que o olho se mantém fechado a metade do tempo e ainda assim há de ver tanto como se estivesse aberto o tempo todo.

Na verdade, o ato contínuo de piscar aumenta o espaço real de tempo em que pode-se ver ativamente, já que o deixar de piscar redunda em cansaço da vista e pode reduzir o número de imagens de trinta ou quarenta para vinte ou menos imagens por segundo. Não há um só fato a indicar que o piscar interfira no olhar. E um movimento bonito, natural e construtivo e mantém em boas condições o olho e a visão. Não confunda com o "tique" contínuo (pisca-pisca) que é um espasmo das pálpebras e uma contração forçada, involuntária, e geralmente envolve os músculos em torno do olho e os das pálpebras e freqüentemente está associado a alguma doença nervosa. A piscadela ou pestanejar é um movimento ligeiro, fácil, delicado, quase imperceptível das pálpebras.

Para vencer o hábito de olhar fixamente demais para os objetos, pisque conscientemente e repetidas vezes até readquirir o hábito de piscar inconsciente-mente.

Visão focada

O segundo segredo de uma visão normal é manter os olhos e a intenção tão bem coordenados que se tenha centrada a atenção apenas sobre uma pequena área por vez num mesmo momento. Ao se olhar para um objeto deve-se localizá-lo com atenção, circunscrevendo-o a uma pequena área, sem dispersá-lo.

Isso quer dizer que ao olhar para uma página impressa, você não conseguirá ver claramente toda essa página. Se, no entanto, focar sua atenção no canto superior direito, você o verá com a máxima clareza, mas o restante da página, embora dentro do seu campo de visão, estará menos claro. Para ver claramente a última palavra de uma página, você terá que desviar os olhos, de forma a posicioná-los diretamente na tal palavra.

O mesmo acontece quando se quer ler palavras próximas uma das outras. Para ver com clareza a primeira palavra de uma linha, você deverá olhar diretamente para ela e para ver a última palavra da mesma linha será necessário desviar a vista. A mesma coisa acontecerá se você quiser ver claramente a segunda palavra dessa linha; poderá vê-la bastante bem para ler, mas não a enxergará perfeitamente clara se estiver olhando para a primeira. Se você insistir em ver desta maneira, a conseqüência será o cansaço. E o fato se verifica mesmo com os mínimos espaços.

Há uma razão para isso. A única parte do olho que vê perfeitamente claro, é o centro da retina que não é maior do que a cabeça de um alfinete comum. Esse ponto de visão perfeita está colocado no olho como um pingo deitado exatamente no fundo de uma tigela cujas bordas decaem suavemente para o centro - como uma arena. Só esse pontinho mínimo tem visão clara e forte. Imediatamente fora deste ponto, a visão sofre tremenda redução em sua clareza. Há, ao invés, uma visão confusa, colateral. E esta imprecisão aumentara a proporção que se continuar a fugir do centro, até que, atingindo-se a borda externa, haverá apenas a percepção confusa de forma, cor e movimento. Não se terá mais visão direta, e sim um borrão colateral.

Já que só esse minúsculo ponto, chamado *Mácula Lútea,* tem visão perfeitamente nítida, apenas uma pequena área poderá ser vista claramente em dado momento. Mas o movimento de desvio é tão rápido que temos a ilusão de

ver uma vasta área. As imagens caindo na *Mácula Lútea,* são transportadas rapidamente para os centros visuais do cérebro, umas se sucedendo às outras com tal rapidez que se somam trinta ou quarenta e, às vezes, mais imagens por segundo, formando um quadro completo dentro do cérebro.

Essa possibilidade de acumular no cérebro sucessivas imagens e produzir assim a ilusão de ver claramente um objeto inteiro ou uma área considerável é um fato fantástico e impressionante, mas também é a causa de um grande erro. Acreditando que os próprios olhos podem ver claramente uma grande área, passa-se assim, sem sentir, para um uso errado e vicioso de se empregar a vista sem a focar.

Quando falamos "grande área", queremos dizer, tentar ver duas ou mais palavras ao mesmo tempo. O olhar normal e sadio vê habitualmente só uma pequena área em dado tempo, com a intenção e os olhos coordenando-se perfeitamente sobre cada palavra ou ponto de observação, sem esforço ou impulso para ver mais, tal como se faz quando se está escrevendo.

Na prática de ver uma vasta área ao mesmo tempo consome-se mais tempo e esforço do que o necessário, perde-se a capacidade de focar perfeitamente e resta uma visão imprecisa da área colateral. Neste ponto, torna-se então necessário exercitar a vista para focar apenas uma pequena área e, assim, conseguir-se de novo a visão focada, sem a qual nenhum olhar pode ser claro e normal.

Pode-se ler indefinidamente sem cansar ou prejudicar os olhos, se eles se mantiverem relaxados e a visão bem focalizada. Mas, se o poder visual de campo colateral da visão for usado, a vista estará se cansando e isso resultará em fadiga e perda de eficiência.

O fato de os olhos só verem claramente uma área muito pequena num dado momento, não pode ser desprezado. Na observância desse fato reside a coordenação da intenção com as limitações estruturais do olho, sem o que, não pode haver visão normal.

Se você, ao entender este fato da visão focada, não tentar enxergar uma grande área, perceberá que esse hábito valioso aumentará a eficiência dos seus olhos.

Mobilidade

O terceiro segredo benéfico para se ter uma visão normal é a mobilidade. Parece antagônico ao segundo segredo, que é focalizar o olhar, mas na realidade não o é. O olhar deve ser dirigido para um determinado ponto, mas deve, também, mudar constantemente o seu ponto focal.

Se não mover, a vista ficará fixa e isso é a pior e a mais comum das maneiras de fatigá-la.

A mobilidade dos olhos é uma função e, via de regra, se faz inconscientemente. A freqüência com que os olhos se movem varia de acordo com o tipo de uso solicitado; compare o ato de ler um livro ao de assistir um jogo de tênis. O livro é estacionário e os olhos não tendem a mover-se, a não ser de palavra em palavra, ao passo que a bola e os tenistas estão em constante movimento, obrigando os olhos a se moverem continuamente para os acompanhar.

Mas, em qualquer caso, a mobilidade dos olhos deve ser a mais freqüente

possível. O tempo requerido para que uma imagem seja gravada na retina - cerca de 1/150 de um segundo - permite uma grande freqüência de mobilidade, sem perda ou interrupção da visão.

A mobilidade faz-se voluntária e involuntariamente. A mobilidade voluntária é o movimento dos olhos de um ponto a outro executado por força da vontade. A involuntária é contínua, automática e muito delicada. Tal movimento não é visível e julga-se que corresponde em freqüência ao número de imagens produzidas pela retina.

Quando a mobilidade voluntária é fácil, freqüentemente a involuntária é normal, mas se um certo cansaço for produzido pela mobilidade voluntária, a involuntária tornar-se-á anormal também e aumentará o já existente cansaço da vista.

Em cada músculo há sempre um leve tremor, por isso a têmpera muscular não é um fator constante mas uma sucessão de contrações produzindo a tensão muscular relativamente firme. Uma vez que os olhos são mantidos em posição pelos músculos e o foco é obtido por meio desses músculos, os olhos estão naturalmente sujeitos a todas as condições que as funções musculares lhes impõem.

Portanto, os músculos visuais têm esse leve tremor que é inerente ao funcionamento normal de todo músculo.

Você pode tornar-se cônscio desse movimento olhando para as estrelas, que parecem tremeluzir, o que verdadeiramente não se dá, pois o fenômeno de radiação da luz é de natureza constante. A ilusão da cintilação é, na realidade, a percepção dos raios visuais provocados por esse passeio do olho de um ponto a outro; em outras palavras, as pulsações do tremor.

Quando os olhos estão relaxados, a mobilidade voluntária é freqüente e o movimento é curto. O olhar mais tenso pode executar um movimento mais amplo, mas produz cansaço muscular. Há necessidade de relaxamento muscular para que o olho tenha a mobilidade adequada e possa visualizar pequenas áreas. Isto se aplica a todos os músculos do corpo - quanto mais sutil o movimento, mais bem adestrado e mais relaxado deve ser o músculo.

A mobilidade normal é absolutamente essencial à vista normal. A perda da visão, com freqüência, é diretamente proporcional à perda de movimento.

A luz

Quando há quantidade suficiente de luz, os olhos normais podem ver sem esforço. Sem luz, são incapazes de ver e deveriam ficar em repouso.

Quando a luz é pouca, a pupila dilata a fim de permitir a entrada de mais luz, como a abertura do diafragma de uma máquina fotográfica ou filmadora; quando a luz é muito viva, a pupila se contrai para barrar o excesso de luz. O olho é capaz de adaptar-se aos mais variados tipos de luz.

A atividade da íris, mudando e mantendo o tamanho da pupila e o estímulo dos elementos visíveis na retina, depende da luz. Dessa forma, é importante que sejam favoráveis os arranjos de iluminação.

A luz solar é benéfica aos olhos, repousa e estimula os músculos ao mesmo tempo. Aqueles que vivem em ambientes fechados e não expõem os olhos à luz do sol, verificam que sua vista se torna gradualmente mais fraca. Os homens e animais que trabalham em minas, com luz artificial, tem a visão paupérrima se

comparada aos que vivem à luz do dia.

É necessário, porém, saber como usar a luz solar. O abuso do sol pode produzir sérios danos aos olhos.

Talvez os olhos estranhem ao enfrentarem pela primeira vez a luz forte do sol, saindo, por exemplo, da penumbra de um teatro ou cinema, para a claridade ofuscante da rua numa tarde ensolarada. Isto não significa, olhos fracos. Sente-se certo incômodo ou uma sensação de esforço porque a diminuição da pupila, o fechamento da abertura em sua tentativa de proteger o olho contra o súbito brilho, requer tempo considerável. Freqüentemente são necessários dois ou três minutos para a mudança de uma luz forte para uma iluminação escassa, ou vice-versa. A brusca contração do músculo da íris é penosa. Mas, chegando à luz demasiado forte, se mantiver os olhos baixos por dois ou três minutos, enquanto se altera o tamanho da pupila, as pálpebras e as pestanas protegerão os olhos da luz excessiva, até completar-se a adaptação e, assim, pode-se sair da relativa obscuridade para a luz fulgurante sem o mínimo desconforto.

Por outro lado, o alargamento da íris, relaxamento do músculo, não é em absoluto penoso. Mesmo mergulhando subitamente na escuridão, não há o menor desconforto. Por exemplo, quando se entra num salão de espetáculos às escuras, à princípio não se vê porque o tamanho da pupila é demasiado pequeno para tão pouca luz e requer um certo tempo até que a pupila tome dimensões suficientes para permitir que maior quantidade de luz entre no olho. Mas não há desconforto. E, feito isso, estar-se-á apto a ver com bastante clareza.

Os olhos podem ter aumentada a sua tolerância à luz por controladas e freqüentes exposições à claridade. Na parte de exercícios, Capítulo 2, pág.33, aprenda, de maneira segura, o que chamamos de "olhar solar".

Capítulo 2

EXERCÍCIOS

Neste capítulo explicaremos todos os exercícios que compõem o Método Bates para recuperar e manter uma visão perfeita. Serão descritos o mais claramente possível, independente da ordem em que devam ser realizados. No Capítulo 3, TRATAMENTOS será fornecida a ordem de execução.

Jamais devemos esquecer os três segredos da boa visão:

1. Piscar freqüentemente.
2. Focalização central (dirigir a atenção dos olhos a um ponto específico por vez).
3. Mover os olhos com freqüência.

Estes procedimentos independem de hora ou local para serem executados. Devem ser introjetados de tal forma em nossa mente, que a sua execução deve ocorrer de forma expontânea, sem esforço, livre e confortavelmente em cada segundo de nossa vida.

Esclarecemos novamente que o presente método aplica-se a todos os

distúrbios visuais para os quais é prescrito o uso de óculos e não é nossa intenção aplicá-lo nos distúrbios provocados por degenerescência. No entanto, mesmo estes poderão usufruir de algum benefício com os procedimentos descritos.

Aprendendo a ler

A maior incidência de cansaço visual é proporcionada pelos maus hábitos e vícios desenvolvidos na leitura. Achamos útil iniciar este capítulo com este tema.

Para cada atividade do corpo há uma maneira normal de funcionamento, sendo todas as outras anormais. O mesmo se dá com a função de ler.

Pensava-se que o tipo de letra pequena e mal impressa dos jornais, revistas e livros é que era ruim para os olhos. Atualmente isso já não é problema, temos melhor trabalho tipográfico, em tipos de maior corpo, tinta mais preta, papel mais alvo, podendo-se ler com luz mais clara e, no entanto, o número de indivíduos que padecem quando lêem ou que devem limitar sua leitura por causa da fadiga dos olhos, cresce dia a dia.

O que temos, na realidade, é um enfoque errado do problema: ataca-se os efeitos do distúrbio e não as causas. A resposta é:

"não precisamos de coisas melhores para ver, mas sim de uma melhor maneira de ver as coisas".

Os erros ou maus hábitos mais comuns na leitura são:

- Segurar o livro muito longe ou muito perto dos olhos. Ficar com o corpo em posição incômoda ou forçada; por exemplo, a cabeça excessivamente inclinada para a frente ou os ombros e braços por demais tensos. Esse é um hábito muito comum quando se quer combater o sono ocasionado pela leitura.
- Ler com pouca luz ou luz em excesso. Ler com luz trêmula ou refletindo-se fortemente sobre objetos não focalizados mas dentro do campo de visão.
- Ler enquanto doente ou muito cansado.
- Ler com tensão nervosa provocada pela pressa, preocupação ou contrariedade.
- Ter sob a vista material mal impresso ou borrado. Procurar ler com os olhos semicerrados para poder ver melhor.
- Ler em papel cuja cor esteja em desarmonia com a tinta usada na impressão.
- Ler em papel fortemente lustroso. Tal papel provoca cansaço da vista se não for convenientemente iluminado; a luz direta sobre ele causa um brilho excessivo que cansa os olhos.
- Ler quando não é possível manter o impresso razoavelmente estacionado, como num trem ou automóvel.

Para que você comece logo a usar sua vista de um modo normal, apreciando e compreendendo o que se segue mais plenamente, leia este livro da seguinte forma:

1. Sente-se em posição vertical e relaxada. A posição do corpo deve ser tão

fácil que nenhum órgão ou tecido deve sofrer pressão ou tensão indevida.

2. A cabeça também deve ficar mais ou menos a prumo. Pode-se inclina-la levemente mas não ao ponto de tombá-la para a frente. Quando a cabeça se inclina pesadamente para a frente, todos os tecidos do pescoço e dos ombros sofrem um puxão anormal, a circulação da cabeça processa-se irregularmente e produz-se o cansaço da vista devido às interferências nos centros nervosos que controlam as funções visuais.
3. O livro deve ser mantido a uma distância de 35 a 40 centímetros dos olhos e próximo ao peito, de modo que os braços possam apoiar-se de encontro ao corpo; a pálpebra deve encobrir a maior parte do globo ocular, repelindo a luminosidade desnecessária e outras impressões visuais que só serviriam para distrair a atenção; o músculo da pálpebra manter-se-á relaxado. Com as pálpebras apenas ligeiramente abertas, o piscar executado uma ou duas vezes para cada linha realiza-se em um mínimo de tempo, graças à distância extremamente curta que as pálpebras devem percorrer. Isso não interrompe, de modo algum, a seqüência de impulsos que chegam ao cérebro através do nervo óptico.
4. A luz deve ser adequada, mas não demasiado forte. A iluminação geral do cômodo será boa se houver uma luz direta, ligeiramente mais forte, incidindo sobre o livro. A luz deve ser colocada de lado e por trás, de forma que o reflexo, mesmo sobre as páginas do livro, não atinja os olhos. Luz refletida, globos luminosos expostos ou objetos brilhantes não devem ficar no campo visual, pois a fadiga da retina produz-se com qualquer luminosidade forte partindo de qualquer parte que não seja o ponto focalizado pela vista.
5. Leia de maneira que cada palavra siga a anterior, tal qual como se escreve. Não avance. Se numa só olhada se abranger uma sentença ou uma linha inteira, voando-se sobre a página, o resultado será o cansaço dos olhos. O aconselhável é ir guardando na memória o que foi lido e acrescentando cada palavra nova. Assim procedendo, mantém-se os olhos em cômodo e contínuo movimento, com o que se evitará todo esforço e cansaço. Quem lê, em média, um livro em uma hora ou duas, está abusando dos olhos e condenando-se a ter distúrbios oculares mais cedo ou mais tarde. Deve-se ler palavra por palavra. Se não estiver interessado num parágrafo ou numa determinada parte do capitulo, pule esta parte inteira-mente, o hábito de "devorar um livro" sempre causará perturbações porque a vista será usada sem focalização completa. Se esta prática for contínua, acaba-se por perder a capacidade de produzir focalização completa e o resultado será uma visão turva ou borrada.

Todas as funções do corpo são realizadas por meio dos impulsos nervosos. Quando feitas fácil e normalmente, a soma de energia despendida é pequena. Quando o sistema nervoso fica debilitado, ou por doença ou pela falta de sono, a melhor política é deixar ao mesmo tempo de ler, ou ler o mínimo possível. Embora a leitura ainda seja um repouso, comparada à maioria das atividades, nem por isso substitui o sono ou o descanso absoluto.

Exercício nº 01

Relaxamento simples na cama:

Uma vez que esteja com todo o corpo bem acomodado, de olhos fechados, tome consciência da face e dos olhos, comande um relaxamento nessas regiões e depois na língua. Repita o processo até sentir que os músculos estão livres e macios. Vire a cabeça vagarosamente de um lado para o outro.

Antes de ir para a cama e durante a noite, se você não conseguir dormir, pratique o "Grande Volteio" (Ex. 07), até que lhe cheguem os bocejos e você se sinta completamente relaxado. Faça assim tantas vezes quantas conseguir e por tanto tempo quanto não o incomode.

Exercício Nº 02

Focalização:

As pessoas inclinadas a olhar uma área demasiado grande - e os olhos muito anormais assim procedem - beneficiariam a visão e proporcionariam conforto aos olhos se praticassem criteriosamente o seguinte exercício: sem os óculos, olhe uma palavra, depois olhe outra palavra três palavras distante da primeira, então volte atrás e repita o exercício. Faça isso até que as duas palavras se tornem claras. Relaxe os músculos durante essa prática.

Um exercício que consiga focalizar definitivamente cada palavra e, propositadamente, mover a vista até a próxima. Poucos minutos desta prática por dia, transforma-la-á num hábito inconsciente.

Exercício Nº 03

Leitura de cima para baixo:

Como um exercício de caráter prático, a leitura de cima para baixo desenvolve o hábito de mover os olhos e dar-lhes fixação central. Segure o livro de cabeça para baixo a trinta e cinco centímetros de distância. Começando do canto direito inferior, leia da direita para a esquerda, leia cada palavra individualmente e, as palavras extensas que não possam ser lidas de um relance, leia-as sílaba por silaba. Cada palavra deve ser lida com os olhos e não adivinhada pelo sentido. Dessa forma, cada palavra será vista separadamente e a mobilidade será contínua. Tal exercício poderia ser feito durante semanas ou meses até a leitura de baixo para cima ser feita tão facilmente como a leitura pelo processo comum. Quando você puder fazê-lo com tanta facilidade que se torne confortável ler curtas histórias dessa maneira, poderá deduzir que seus olhos estão funcionando perfeitamente.

Se apenas um dos olhos estiver afetado, tape a vista boa com uma venda e exercite a vista afetada.

Exercício Nº 04

Para tirar o óculos

Se você retirar os óculos, poderá ver somente um borrão. Inconscientemente você se esforçará por ver. Adicione a isso, talvez, o pânico subconsciente de que, sem os óculos, enxerga muito pouco. Mas, em vez disso, esforce-se por ficar despreocupado depois de abandonar os óculos, relaxando conscientemente o corpo, músculo por músculo - deixe-o à vontade e mole como uma peça de seda macia. Em seguida, conscientemente, relaxe também a mente, deixe os pensamentos vagarem sem rumo certo.

Relaxe o rosto afrouxando a língua e todos os músculos ao redor da boca, permitindo que os cantos da boca subam e não desçam. Feche os olhos - livre-os de prestar atenção a tudo quanto os rodeia e da tensão da menina dos olhos. Faça de conta que o globo ocular está livre e solto, dê um sorriso e deixe-o espalhar-se por seus olhos fechados, pensando que não há absolutamente luz em seus olhos, que tudo é de um negror de veludo.

Então, abra os olhos e olhe de novo. Não se esforce por ver, deixe a paisagem, a palavra ou o objeto vir descansar em seus olhos, não saia em sua perseguição. Se você já alcançou um belo grau de relax, ação, sua visão também já terá progredido um pouco. E sempre o esforço para ver que o impede de ver.

Exercício Nº 05

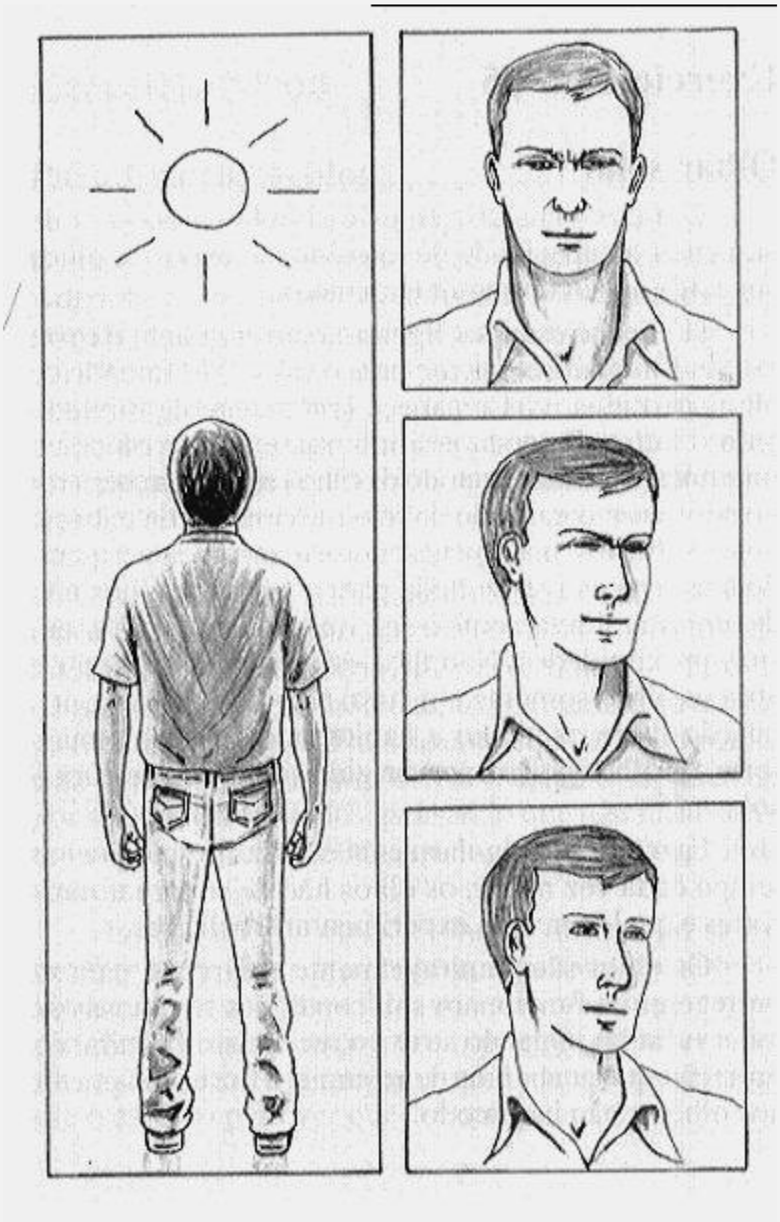
Olhar solar

Um dos mais eficientes e simples processos de aumentar a capacidade de tolerância é expor os olhos aos raios do sol da seguinte maneira:

1) Feche os olhos ligeiramente enquanto o rosto estiver virado diretamente para o sol.
2) Mantendo os olhos cerrados, vire a cabeça lentamente de um lado para o outro. Proceda assim durante quatro ou cinco minutos.
3) Então, quando os olhos estiverem bem relaxados com o calor do sol e o movimento da cabeça, poderá abri-los, mas apenas momentaneamente e quando a cabeça estiver voltada para o lado. Os olhos não devem fitar diretamente o sol, mas podem fixar-se em suas proximidades. Não faça esforço para enxergar e abra os olhos somente em curtos lapsos. Com a continuação deste exercício e habituando-se à vista mais forte, os olhos podem ser dirigidos mais e mais para o sol.

Fazendo isto regularmente em dias seguidos e em tempo cada vez maior, os olhos hão de se tornar mais fortes e qualquer vista experimentará melhoras.

Os olhos são admiravelmente equipados para se protegerem e funcionam sob condições luminosas as mais variadas. Quando se usa o mecanismo natural de proteção que acabamos de resumir, a luz causa prazer aos olhos e não incômodo.



Olhar Solar

Exercício Nº 06

Empalmação

Ponha-se em posição confortável com algum anteparo onde possa apoiar os cotovelos.

Cubra os olhos com a palma das mãos. Essas devem ficar em concha e não tocar na vista, assentando-se as palmas nas maçãs do rosto e os dedos de uma das mãos cruzando sobre os dedos da outra, interceptando completamente a luz e sem exercer a mínima pressão contra os olhos (veja a ilustração para a posição das mãos sobre os olhos). Os olhos mantêm-se suavemente fechados.

Quando estiverem inteiramente relaxados, o fundo da vista ficará preto. O tempo requerido para isto se realizar varia de dois a dez minutos e, em alguns casos, são necessárias algumas semanas de prática antes de se atingir uma boa percepção do negror absoluto.

Não deve ser feita qualquer tentativa de ver o negror. Não dê atenção à vista mas ocupe sua mente com pensamentos agradáveis, tranqüilos e a vista se encarregará de si mesma. O negror aparecerá automaticamente quando o olhar e mente se relaxarem.

A empalmação é benéfica em qualquer caso de cansaço de vista como um meio de repousar os olhos o máximo possível no menor lapso de tempo. Uma pessoa com catarata deveria praticá-la alguns minutos de hora em hora.



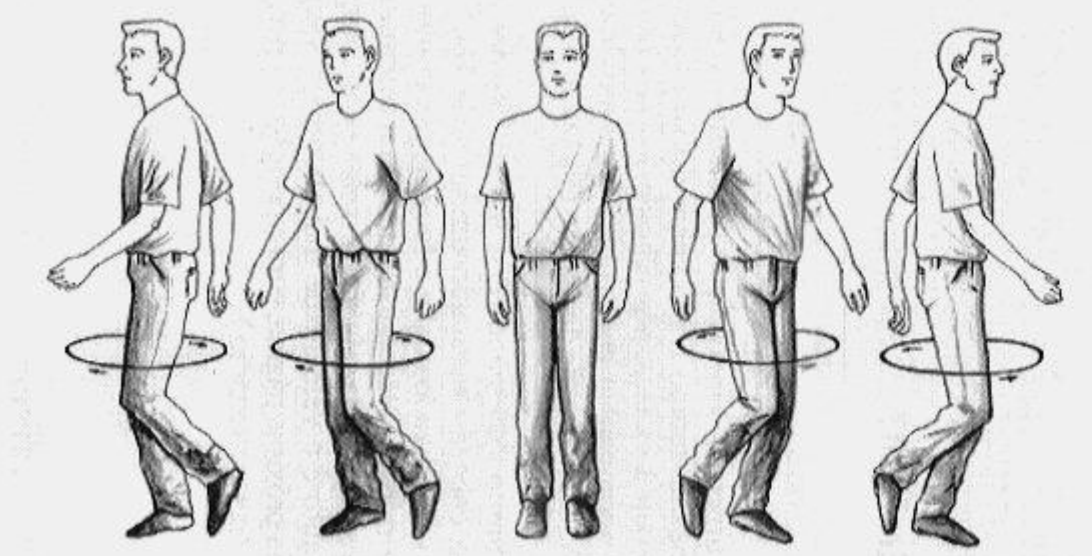
Empalmação

Exercício Nº 07

Grande volteio

Ponha-se de pé com os pés afastados cerca de quinze centímetros. Vire o corpo para a direita, levantando ao mesmo tempo o calcanhar do pé esquerdo. Deve-se deixar à cabeça, aos olhos e aos braços a liberdade de acompanhar como quiserem o movimento do corpo. Agora, coloque de novo o calcanhar esquerdo no chão, volte o corpo para a esquerda, erguendo o calcanhar direito. Alternando esse movimento dos pés, o corpo e a cabeça executarão um arco de 180º. O movimento é realizado suave e facilmente, como um pêndulo de

relógio. Não preste atenção à mobilidade aparente dos objetos da sala. Dezesseis voltas completas por minuto é a velocidade mais benéfica. (veja a ilustração na próxima página, para a posição dos pés, cabeça e mãos neste exercício.)

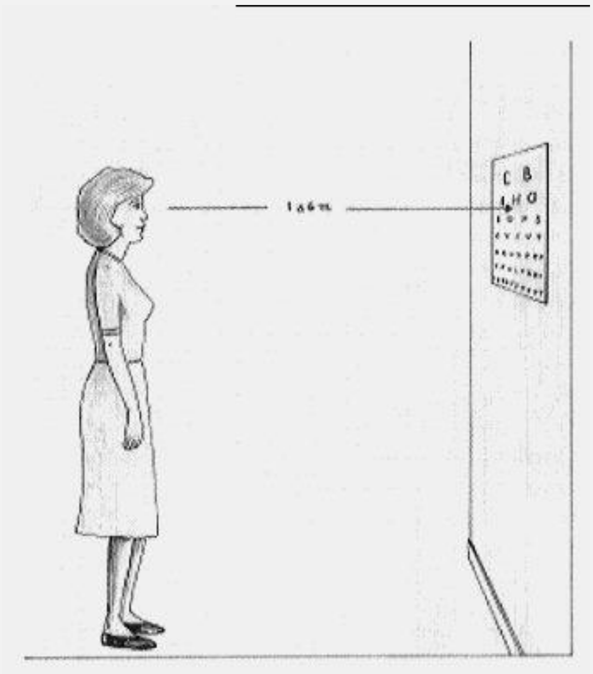


O "Grande Volteio", mostrando a posição da cabeça,do corpo, dos pés e das mãos.

Exercício Nº 08

Leitura do Quadro-teste de Snellen

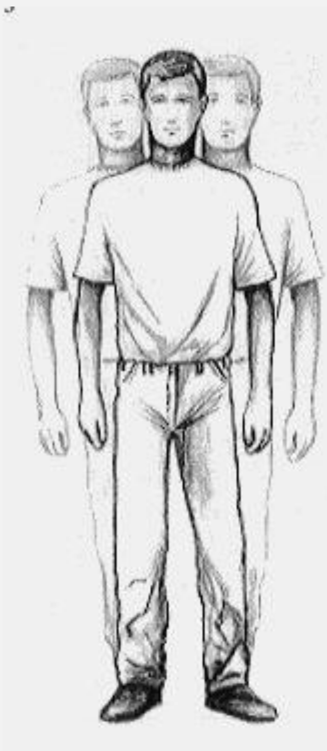
Coloque um quadro-teste de Snellen a uma distância de 3 a 6 metros de você e, sem óculos, leia cada letra fácil e rapidamente. Pisque depois de cada letra. Leia as quatro linhas de menor tipo possíveis a sua vista. Faça isso durante pelo menos cinco minutos. Leia o quadro com uma vista de cada vez, cobrindo a outra sem tocá-la, lendo também as quatro últimas linhas que puder ler.



Exercício Nº 09

Balanceio

Mantenha-se de pé durante a leitura e incline-se devagar e suavemente, de um lado para outro (veja a ilustração). Continue a piscar a cada letra durante cinco minutos.





Exercício Nº 10

A leitura de tipos miúdos

Uma vista perfeitamente normal é capaz de ler o tipo corpo 8 a uma distância de 15 centímetros do olho. O tipo corpo 12 poderia ser claramente visto tanto a 15 cm como a 50 cm de distância dos olhos.

Cubra uma vista com a palma da mão ou com uma venda e repita a leitura e o balanço do corpo, usando um olho de cada vez (cinco minutos). A venda deve ser curva, de forma a não tocar no olho, pois ambos os olhos precisam ficar abertos para que possam piscar juntos.

Flor é um símbolo amplamente difundido da vida jovem, a flor, por causa da disposição de suas pétalas, em forma de estrela, freqüentemente tornou-se símbolo do Sol, da órbita terrestre, ou do Centro (por exemplo a flor de lótus no sudeste da Ásia). Muitas flores vistosas eram admiradas e veneradas não apenas por motivos estéticos, mas também por conterem substâncias psicotrópicas (que influenciam a psique). Eventualmente as flores são concebidas não apenas como inocentes mensageiros das primavera, mas também como símbolos do "desejo carnal" e de todo o âmbito do erotismo, assim como a flor Nicté (Pluméria) entre os maias, ou a rosa no "Roman de la Rose" medieval.

Flor é um símbolo amplamente difundido da vida jovem, a flor, por causa da disposição de suas pétalas, em forma de estrela, freqüentemente tornou-se símbolo do Sol, da órbita terrestre, ou do Centro (por exemplo a flor de lótus no sudeste da Ásia). Muitas flores vistosas eram admiradas e veneradas não apenas por motivos estéticos, mas também por conterem substâncias psicotrópicas (que influenciam a psique). Eventualmente as flores são concebidas não apenas como inocentes mensageiros das primavera, mas também como símbolos do "desejo carnal" e de todo o âmbito do erotismo, assim como a flor Nicté (Pluméria) entre os maias, ou a rosa no "Roman de la Rose" medieval.

Procedimentos úteis

A aplicação de uma toalha umedecida em água quente sobre os olhos ajuda a relaxá-los e a restabelecer a circulação linfática, bem como a minorar a dor.

A lavagem dos olhos é útil quando se esteve em lugares poeirentos, sujos ou enfumaçados. A água boricada é um bom e eficiente remédio para limpar os olhos, podendo ser usada repetidas vezes já que não é irritante. Uma gaze embebida em água tépida com uma pequena porção de sal marinho, (1 colher de chá para um quarto de litro de água) também é uma solução muito boa e não irrita os olhos. Por ser de fácil obtenção, deve-se fazer sempre uma nova solução tépida toda a vez que for preciso. O calor relaxa o olho e amacia os tecidos.

Se os olhos lhe doem por terem recebido muito vento, fortes reflexos de luz

ou outra forma qualquer de irritação e não podem ser aliviados com uma simples lavagem, você deve usar murine ou colírio, comprados em qualquer farmácia, pois são muito eficientes quando usados de acordo com as indicações.

Eu não aconselharia o uso desses remédios rotineira ou diariamente, como no caso das soluções de sal marinho, mas tão só quando necessário. Há numerosos preparados à venda, produzidos por especialistas de beleza, que, em geral, devem ser classificados sob este último tipo e devem ser usados unicamente quando a ocasião o exigir.

A melhor lavagem para os olhos é feita nos próprios olhos. São as lágrimas. Esse líquido salgado é produzido continuamente e é obtido sempre que necessário. A glândula lacrimal fica debaixo da pálpebra superior. O piscar freqüente distribui esse fluido pelo globo ocular e o mantém constantemente úmido. Toda circunstância que provoque ardência nos olhos será minorada com o piscar freqüente.

Quando seus olhos se sentem incomodados pela fumaça, poeira ou vento, a natureza imediatamente fornece mais desse liquido para remediar a condição. Tudo o que é necessário para se ter alívio imediato é usar o seu próprio remédio que está armazenado na sua glândula. Piscando você o consegue.

Capítulo 3

TRATAMENTOS

Regras gerais

1. Antes de tudo, se possíVel, consulte um oftalmologista simpatizante deste método.
2. Se você vai tratar-se sozinho, os óculos poderão ser definitivamente colocados de lado tão rápido quanto possível. Os óculos fracos *podem* ser abandonados logo que os exercícios tenham início. Os óculos fortes *devem* ser abandonados, sempre que possível, ou substituídos por outros mais fracos assim que a melhora na vista o permitir. A execução dos exercícios pelo período de um mês, usualmente, permitirá reduzir-se o grau dos óculos de vinte e cinco a cinqüenta por cento.
3. Vista cansada, hipermetropia, presbiopia e catarata são diferentes etapas da mesma coisa, embora os exercícios recomendáveis para um caso sejam igualmente bons para os outros. No entanto, são distribuídos sob diferentes títulos porque, via de regra, as primeiras etapas não requerem os exercícios mais complicados. Se, todavia, o exercício para Cansaço Simples de Vista não trouxer alívio, você deverá recorrer ao da hipermetropia ou ao da presbiopia.

Para cada estado há um ou mais exercícios especialmente benéficos, mas, uma vez que todos os exercícios tendem a produzir o funcionamento normal dos olhos, você está livre para experimentar qualquer exercício, em qualquer estado. Não há razões óbvias para alguém se beneficiar mais com este ou aquele tipo de exercício. Experimente-os e pratique com mais freqüência aquele que mais o ajudar.

4. Quanto mais vezes forem praticados os exercícios, mais rápido os olhos retornarão ao seu estado normal. Quanto mais criteriosamente os exercício forem feitos e os olhos forem adaptados às atividades normais, mais rapidamente se chegará à visão normal.
5. Continuar com perseverança nos exercícios até que o sistema nervoso, que é automático, estabeleça caminhos por onde sejam seguidas inconscientemente, as atividades visuais.
6. Se os exercícios forem praticados corretamente e por um período de tempo suficiente, os olhos obterão cura permanente. Se eles estiverem apenas parcial-mente curados, o restabelecimento não será permanente, visto que as funções visuais não se transformaram em normalidade automática. Nesse caso, é necessário que se insista nos exercícios para se obter a melhora desejada. Alcançando o alívio completo, deixe os exercícios.
7. Quando a visão for desigual, os olhos devem ser exercitados separadamente, a fim de elevar a vista mais fraca ao nível da vista mais forte. Para isso, ponha uma venda no olho de visão forte e pratique os exercícios apenas com o olho de visão fraca. É aconselhável usar uma venda cuja superfície que fica em contato como olho seja côncava, pois ambos os olhos poderão abrir e fechar, bem como piscar, permitindo que a pálpebra do olho vendado tenha liberdade de movimento.



8. Piscar, piscar e piscar, ligeira e continuamente. Isto não interrompe a visão.
9. Lembre-se que a única parte do olho que vê claramente não é maior do que a cabeça de um alfinete e é feita de tal maneira que você, para enxergar bem toda a sua vida, não deverá tentar ver uma grande área de uma só vez, mas sim relaxar e focar a atenção num espaço pequeno por vez.
10. Faça da mobilidade um hábito *mental.* Grave no seu subconsciente o preceito de que sua vista não deve fitar algo demoradamente, mas sim mover-se livre e suavemente.
11. Preste atenção à maneira como segura o livro, à intensidade da luz que o ilumina e de onde partem os raios luminosos, bem como à qualidade da impressão. Cuide dessas coisas até que isso se torne um hábito automático.
12. Antes de adormecer, relaxe conscientemente os olhos: sinta-os soltos e à vontade. Caso contrário, você poderá fatigá-los por baixo das pálpebras cerradas durante a noite inteira.
13. No inicio, releia as instruções pelo menos uma vez por semana, porque se elas não forem seguidas rigorosamente, os resultados não serão satisfatórios. Se os princípios gerais do presente método ficarem gravados claramente na memória com a leitura ocasional dos capítulos mais importantes, o progresso será mais rápido e mais efetivo.
14. Os exercícios visuais são por si próprios simples, construtivos e educativos. Beneficiarão quem quer que os pratique, da mesma maneira que serão benéficas a respiração profunda e a posição correta para os que fazem delas um hábito. Os que assim procedem não fogem à natureza, ao contrário, libertam a vista de processos artificiais e a conduzem a um funcionamento natural. Ao mesmo tempo que corrigem os diferentes problemas de refração

comumente provocados pelos óculos, são úteis às pessoas de olhos perfeitamente normais que os praticam e experimentam uma sensação de bem-estar sempre crescente, dentro e em volta dos olhos, assim como maior agudeza de visão.

15. Tanto quanto possível, é melhor ter um médico familiarizado como trabalho dirigindo o tratamento. Isso se aplica especialmente aos casos avançados e complicados. Nas crianças, na maioria dos casos, obtém-se excelentes resultados com o acompanhamento dos exercícios.
16. O exercício "Grande Volteio" é essencial em cada tratamento porque produz um alto grau de relaxação, diminuindo a tensão no pescoço, nos ombros e em parte das costas. Os movimentos desse exercício reforçam a mobilidade dos olhos. Ele não só tem acelerado o retorno da visão normal para muitas pessoas, como também lhes tem diminuído a tensão geral e até curado o hábito da insônia. Você não deve nem "fingir" que faz o exercício, nem dedicar-se à ele rijamente; faça-o suavemente, passando de um movimento a outro como o pêndulo de um relógio. Muitas pessoas têm de praticar este exercício durante semanas, antes de adquirirem a leveza e a relaxação suficientes para lhes garantir o máximo proveito. Esse exercício deverá ser feito sempre que os olhos se sentirem fatigados e doentes, durante cinco minutos ou mais de cada vez. E especialmente benéfico quando realizado antes de deitar.

Se não obtiver resultados positivos é porque o tratamento não está sendo feito corretamente; nesse caso, você deverá pedir orientação a alguém que esteja familiarizado com este trabalho.

Cansaço simples da vista

Quando se faz mau uso dos olhos, o cansaço pode se manifestar de várias maneiras. Pode produzir defeitos de focalização, tais como astigmatismo, miopia, ou hipermetropia. Ou simplesmente, nos estágios iniciais, sofrimento e dor dentro e ao redor dos olhos e atrás da cabeça, no pescoço e nos ombros. Os olhos, todavia, continuarão a produzir imagens claras enquanto a pessoa puder suportar a dor.

Algumas pessoas sentem os sintomas do cansaço visual somente com um

tipo de atividade específico. Nas demais atividades, a visão permanece normal. Essas pessoas sentem dor de cabeça ou ardência nos olhos quando executam uma tarefa específica como: costurar, jogar cartas, ler, dirigir, assistir TV, trabalhar no computador, escrever, etc. Nesse caso, a solução é rápida; simplesmente avalie como se abusa dos olhos durante a execução da tarefa especifica e então corrija o mal.

Inicialmente, os problemas se manifestam em uma dada direção, como na leitura, ao assistir a um filme, ao dirigir um veículo. Mais tarde é que o sofrimento se estende a todos os demais tipos de uso da vista, até a pessoa ser incapaz de usar os olhos, seja no que for, sem padecimento.

No antigo método de tratamento dos olhos afirmava-se que eles repousam quando olham à distância. Isso é refutado pela experiência de muitas pessoas quando, por exemplo, assistem a um filme. Aí, os olhos estariam em repouso, uma vez que são empregados a uma distância considerável além do ponto de focalização ativa, que é de 6 m; contudo, muitos indivíduos sofrem de dor de cabeça e ardência nos olhos ao olharem para a tela.

Sob o ponto de vista do método Bates, isso é perfeitamente compreensível, já que essas condições encorajam a fixação da vista - o assistente e a tela estão estacionários. O interesse pela história e o fator emocional também concorrem para a fixação do olhar.

Se a visão for normal, os olhos continuarão automaticamente a mover-se em torno do foco e a piscar, não sendo sentido qualquer desconforto. Se surgir algum desconforto, é sinal de que os olhos estão sendo usados inadequadamente.

Relaxe os olhos e mantenha-os móveis, mexendo-os de um lado para outro da tela. Pisque pelo menos dez vezes por minuto e, se conveniente, lance um breve olhar para fora da tela. Isso não diminuirá o prazer de acompanhar o filme. Agindo dessa maneira, pode-se assistir até dois filmes num só dia, com menos dano e fadiga do que um só visto por olhos inteiramente entregues a hábitos inconscientes.

Esses casos de olhos aparentemente normais que sofrem incômodos, são um grande quebra-cabeça para os oftalmologistas, pois os olhos apresentam-se normais em todos os testes, embora o cliente seja, paradoxalmente, incapaz de usá-los sem sofrimento. Os especialistas mais experientes recusam-se a prescrever óculos em tais casos, mas grande número deles sente-se no dever de

fazer algo por seus clientes e, portanto, prescreve-lhes óculos para "descansar a vista". Infelizmente, tais óculos trazem, algumas vezes, alívio apenas temporário, pois sempre resultam na diminuição da capacidade de focalizar e, finalmente, na impossibilidade de enxergar sem óculos.

Tais condições de vista cansada não oferecem base para o uso de óculos, pois não há erro de refração de espécie alguma; no entanto, a fé nos óculos tem crescido a tal ponto que hoje são prescritos por alguns oftalmologistas ao mais leve sintoma.

Usar óculos quando não há erro de refração, fará com que seja produzido exatamente o erro contra o qual os óculos são usados. Um resultado inevitável, uma vez que os olhos são um mecanismo flexível e adaptável; eles se ajustarão a essa condição com o decorrer do tempo.

Quando os óculos não produzem resultado algum, os pacientes vão de um especialista a outro, com a vista cansada, tendo resultados desnorteantes. Mas, quando a causa específica do cansaço é removida, os resultados são imediatos e mais confortadores.

Os motivos mais comuns de vista cansada são falta de mobilidade e piscar insuficientes. Corrigidas tais deficiências, o alívio completo estará assegurado.

Costurar freqüentemente provoca dor nos olhos. Se os olhos piscarem e se moverem, o alívio será imediato. É necessário focar a vista apenas quando a agulha entra e sai - não ir adiante - e mover os olhos entre um ponto e outro, piscando, como sempre, breve e freqüentemente. Se isso for praticado até tornar-se automático, o alivio será permanente.

Objetos em movimento ou viagens de trem, automóvel ou avião, freqüentemente causam sintomas de sofrimento visual. Isto porque os olhos estão se fixando em pontos demasiado longe, com insistência, em vez de moverem-se livremente. Pisque freqüentemente e mova os olhos constantemente, lembrando que a vista normal, move-se em liberdade e vê sem esforço.

É necessário enfatizar que existem muitas doenças de olhos nascidas de simples cansaço visual; seu número, caráter e grau são infinitos. A causa é o mau uso da vista e a cura está no uso correto da vista.

Tratamento para cansaço simples da vista

1. Piscar freqüentemente (Capítulo 1, pág. 24).

2. Mobilidade contínua (Capítulo l, pág. 27).
3. Coloque um quadro-teste de Snellen à sua frente a uma distância de três a seis metros e, sem óculos, leia-o durante dez minutos da seguinte maneira:
   Leia intencionalmente uma letra de cada vez. Pisque após cada letra. Leia as linhas de menor tipo que puder ver, sem fazer mais esforço do que o despendido para ler as letras maiores. Não deixe de piscar após a leitura de cada uma das letras.
   Leia o quadro com ambos os olhos abertos. Em seguida, repita o processo com um olho tapado. Não toque na vista tapada; simplesmente interrompa a sua visão colocando uma venda côncava ou a palma da mão em concha. Se uma das vistas for mais fraca que a outra, exercite aquela mais do que esta.
4. Leia sem óculos, mantendo o livro a 35 cm dos olhos. Pisque uma ou duas vezes em cada linha. Leia pelo menos durante cinco minutos ao dia piscando duas vezes em cada linha.
5. Pratique o "Grande Volteio" pelo menos cinco minutos ao dia.

Poucas semanas de prática, durante quinze minutos ao dia, usualmente são suficientes para o alívio permanente de um cansaço simples da vista.

Vista cansada ao dirigir veículo

Para se dirigir um automóvel sem cansar a vista, é necessário saber como ela deve ser usada. Naturalmente, há pessoas que dirigem sem cansar os olhos a maior parte do tempo; são olhos habitualmente relaxados e tranqüilos, gente "calma", que sabe como piscar, mover a vista e focar o olhar. Mesmo para essas criaturas seria interessante compreender o que os seus olhos estão fazendo enquanto elas dirigem um automóvel.

Visto que a maioria das ações de um motorista é controlada pelas informações que ele recebe dos seus olhos, é importante que essas informações sejam coletadas rápida e facilmente. Frações de segundo são importantes, dada a velocidade dos automóveis modernos. Vidas são perdidas porque os olhos e o cérebro deixam de captar as informações prontamente e agir de acordo, pronta e acuradamente, em perfeita coordenação.

No entanto, o olho tem a constituição ideal para atender às exigências do automobilismo. E necessário que quem dirige veja tudo o que está à sua frente, até os mínimos detalhes, e, ao mesmo tempo, meça corretamente as distâncias

com um simples golpe de vista. O mecanismo de funcionamento dos olhos normais permite que isso seja feito com muita facilidade, desde que o motorista saiba como usar os olhos.

Noventa e nove por cento da retina são usados para captar informações gerais, ou seja, todas as informações necessárias para se dirigir um veículo no tráfego. Qualquer coisa em movimento dentro do campo de visão, automaticamente é levada para o cérebro, de forma que, se necessário, ocorrerá uma ação instantânea e automática. Isto, devido à rapidez e à eficiência da visão colateral.

Usa-se a visão central, direcionando os olhos para os objetos em movimento (todos os objetos parecem mover-se quando se dirige um automóvel - (ilusão normal), praticando-se a ação necessária. Todas as pessoas que usam óculos têm o campo de visão reduzido e, portanto, o espaço de tempo necessário para se perceber algum objeto que esteja ao seu alcance também é diminuído. Conseqüentemente, o tempo requerido para uma reação também é menor. E impossível dirigir com óculos tão bem como quando se tem a visão normal. Não existe substituto para a visão normal na direção de um veículo.

O campo de visão central é usado para os detalhes, sendo tão essencial para dirigir seu automóvel próximo aos outros como para ler sinais e distinguir o grande número de pequenos objetos que surgem na visão colateral.

A habilidade de medir distâncias não é propriamente uma função da vista, mas sim a coordenação da informação colhida no campo da visão central de cada olho com os centros visuais do cérebro. Isso é possível pelo fato de que os olhos, a alguma distância um do outro, vêem cada objeto por um ângulo ligeiramente diverso e essa pequena diferença de ângulo, chamada ângulo de convergência, dá a capacidade de se julgar a distância em que cada objeto está. A capacidade de julgar a velocidade existe em razão da mudança do ângulo de convergência.

Todas as demais atividades operam-se constantemente no olho normal. Seriam automáticas e sem esforço, se não houvesse cansaço visual. Deve-se piscar, ter freqüente mobilidade e usar a focalização central de um modo normal, com os músculos em repouso.

Dirigir um carro à noite pode causar o cansaço da vista, dada a confusão de luzes. Reflexos causam pontos brilhantes e imagens no vidro do pára-brisas.

Quando o motorista usa óculos, cada um dos pontos brilhantes do pára-brisa é reproduzido nas suas lentes e cada um desse pontos se torna um ponto cego, aumentando o cansaço e a confusão.

Salvo se souber como agir, qualquer pessoa estragará a vista guiando sob a chuva ou sob a neve, ou dentro de nevoeiro ou de poeira. O mesmo acontece quando se está fatigado p,ela falta de sono ou por estar muito tempo ao volante. E em tais momentos que ocorre a maior parte dos acidentes. O intervalo entre a segurança e um acidente depende de se saber como manter os olhos relaxados e em funcionamento normal.

Como tratamento, faça os exercícios para cansaço simples da vista.

Hipermetropia

A hipermetropia ou hiperopia é a condição em que os raios de luz são trazidos para um foco atrás da retina, em vez de serem trazidos sobre a *Mácula Lútea,* produzindo, assim, uma imagem borrada e mal definida nos centros visuais. Sua causa é o cansaço que desequilibra os músculos de forma a tornar o globo ocular achatado.

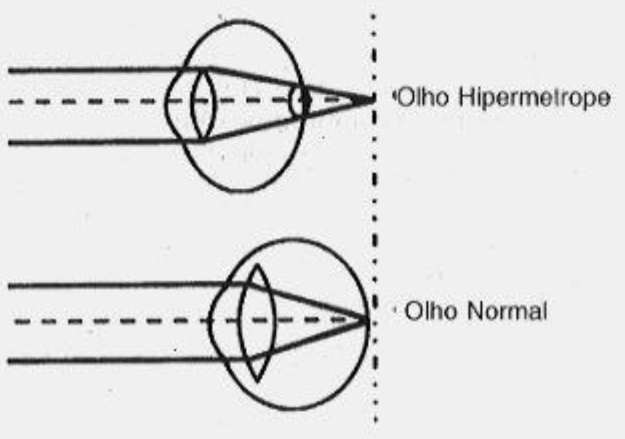


Ilustração nº 5
Olho normal e a maneira como os raios incidem sobre a retina hipermetrope (grandemente aumentado).

Há apenas uma maneira de corrigir essa condição: aliviar o cansaço visual de modo a restabelecer o equilíbrio dos músculos extrínsecos e fazer com que a retina retorne à sua posição normal. Quando o foco de raios luminosos

recair no centro da retina, a imagem será bem definida.

Os óculos podem clarear a imagem, mas não removem a causa. Assim, os músculos não solicitados enfraquecem por falta de uso e o desequilíbrio fica sem correção.

Na manifestação inicial de hipermetropia, a visão à distância parece normal. O verdadeiro distúrbio está na dificuldade de se ler tipos miúdos de imprensa, encontrar números de telefone, etc.

Usar óculos é ignorar a verdadeira causa. Eles servirão por alguns meses ou, talvez, por um par de anos. Após esse prazo, serão exigidas lentes mais fortes. Na seqüência, os olhos se tornarão cada vez mais fracos devido ao uso dos óculos, até o ponto de não se poder enxergar coisíssima nenhuma à curta distância sem eles.

O próximo passo serão os óculos para ver à distância, porque o uso contínuo dos óculos para ler diminuirá o poder de focalização dos olhos a tal ponto, que os objetos distantes também ficarão confusos. Desgraçadamente, como a visão fica cada vez mais escura, seu índice de insuficiência, em relação à necessidade de óculos mais fortes, aumenta mais rapidamente - isto é, quem usa óculos fortes terá de trocá-los, por outros ainda mais fortes, muito mais depressa do que quem usa óculos fracos - até chegar a hora em que não haverá. A razão disso é que os próprios centros cerebrais perdem sua coordenação em função do intenso cansaço e, muito embora a refração ocular seja perfeita, o cérebro não pode colhê-la com suficiente rapidez.

Contudo, antes de se chegar nesse ponto, geralmente sente-se dor de cabeça, ardência nos olhos, grande fadiga e dor na vista. Essas desventuras ocorrem quando se emprega o velho método de tratamento dos olhos, que levará o indivíduo a contentar-se em usar cada vez menos a vista e a ter a visão cada vez menos nítida, apesar dos óculos.

Para evitar essa seqüência de acontecimentos, é necessário minorar o cansaço e estimular os olhos a fazerem o serviço que lhes compete, em vez de permitir que os óculos atrofiem os músculos. Todos os óculos tendem a causar relativa atrofia muscular.

Quando os primeiros sintomas aparecem, podem ser combatidos imediata e completamente. Mas, se a condição estiver adiantada, geralmente serão necessárias semanas e, com freqüência, meses de exercícios reeducativos para que os músculos da vista voltem a se fortalecer e seja

restabelecida a função normal e automática, de forma a se aliviar o cansaço produzido no trabalho forçado dos olhos.

Não é raro encontrarmos crianças com menos de 7 anos de idade usando óculos para hipermetropia. Na adolescência, é alarmante o número de jovens que usam óculos.

Considerando-se o tratamento, a idade não é tão importante quanto o grau dos óculos e o tempo em que eles vêm sendo usados. O tempo requerido para se garantir um resultado perfeito e restaurar a visão normal, depende também do estado geral de saúde e da atividade do individuo.

Muitas pessoas jogaram seus óculos fora depois de tê-los usado durante vinte ou trinta anos e foram capazes de restaurar sua vista, aplicando as regras da visão normal. Quando os olhos não foram destruídos por inflamação ou moléstias, a visão pode ser restaurada, pois é uma simples questão de treinamento dos músculos oculares para que eles voltem a funcionar.

Desde que fique bem entendido que músculos podem ser fortalecidos através de exercícios, é evidente que exercitando os músculos dos olhos com exercícios apropriados, a visão será melhorada, bem como o poder de focalização.

Tenham sempre em mente o perigo e a futilidade de fixar a vista. Adquiram o hábito da relaxação consciente.

Tratamento para hiperopia

1. Pisque freqüentemente. (Capítulo 1, pág. 24).
2. Dê aos olhos contínua mobilidade. (Capítulo 1, pág. 27).
3. Leia o Quadro-teste de Snellen. (Capítulo 2, pág. 36).
4. Para treinar a vista em curta distância, como na leitura por exemplo, segure o livro a uma distância de trinta e cinco centímetros dos olhos. Pisque duas vezes em cada linha e leia propositadamente sem os óculos, sem pressa. Pegue uma fita métrica e meça trinta e cinco centímetros exatos, para que você tenha uma noção mais nítida da distância em que o livro deve ser mantido. Leia assim durante cinco a dez minutos. Leia como escreve - uma palavra por vez - sem querer ver mais adiante.

5 Para enxergar claramente qualquer trabalho próximo, como ler, costurar e desenhar, é necessário que os olhos convirjam para um ponto. Para ver continuamente com clareza a trinta e cinco centímetros de distância, os

olhos normais devem poder convergir em curtos períodos para dezoito centímetros. Esta função é melhorada e reforçada com a prática da leitura do tipo corpo 8 a dezoito centímetros de distância dos olhos. Meça a distância até tê-la firmemente em sua memória. Pisque com freqüência. (Veja a ilustração do tipo microscópio, no Capítulo 2, página 38.) Leia o tipo corpo 8 durante três minutos. Descanse um minuto, faça o exercício 3 (quadro teste de Snellen) e depois volte a ler o tipo microscópio por mais três minutos.

6 Casos mais graves de hipermetropia podem exigir auxílio adicional. O "Grande Volteio" é benéfico.

Esses exercícios podem ser praticados durante pelo menos um mês, ou mais, se o alivio total dos olhos assim o exigir.

Tenha sempre em mente que os exercícios de piscar e de mobilidade feitos diante do quadro são simples treinamentos que visam a auxiliá-lo no uso correto dos olhos seja no que for. Não existe trabalho a ser executado pelos olhos que não exija essas funções. Quando são feitas continuamente, os olhos se relaxam com facilidade e a visão fica normal.

Quanto maior o grau do defeito, mais demorados deverão ser os exercícios antes de se tornarem automáticos. Faça-os diariamente.

Quinze minutos por dia bastam para se obter bons resultados em casos moderados. Uma hora por dia é o desejável em casos graves.

Um mês de exercícios será o bastante para um caso simples, ao passo que serão necessários vários meses para estados mais adiantados.

Presbiopia

A presbiopia é uma condição, um distúrbio funcional da vista, relacionada à idade. Olhos que sempre foram normais, começam a falhar em muitas pessoas mais ou menos por volta dos quarenta e cinco anos.

Isso é tão evidente que há até a crença geral de que se não usarmos óculos nessa idade para trabalhos de maior minúcia, a vista fará esforço demasiado. Nada mais longe da verdade.

Essa crença encaminha milhares de pessoas a certos especialistas, onde lhes são receitados óculos "de descanso", quer precisem deles, quer não. Pior

ainda, é o fato freqüente de regular a graduação dos óculos de acordo com a idade da pessoa, independente da necessidade dos olhos.

Poucos meses decorrerão até se descobrir, com tristeza, que não se pode mais enxergar de perto sem eles. Em muitos casos, isso é causado apenas pelos próprios óculos - a vista acostuma-se com eles e fica incapaz de se acomodar de outro jeito.

Entre as idades de quarenta e cinqüenta anos, ocorrem mudanças físicas gerais no corpo humano. É o período do "enferrujamento". Essa diminuição do vigor muscular em todo o corpo é a causa principal de os olhos apresentarem ligeira confusão na visão próxima. Todavia, não é necessário nenhum tratamento especial além dos cuidados comumente dados a um maquinismo que começa a atrasar.

Ao se aproximar dos cinqüenta anos, a maior parte das pessoas, até mesmo por mudança de interesses, começa a dançar menos, a jogar menos tênis e, talvez, a andar menos. Mas é absurda a idéia de que o corpo se fará repentinamente em pedaços nessa idade. A capacidade de adaptar-se a condições tão variáveis é verdadeiramente notável. Do mesmo modo como se adapta ao calor e ao frio, a uma grande variedade de alimentos ou a uma monótona dieta, ao trabalho árduo ou à inércia, assim o corpo se adaptará harmoniosamente, se tiver liberdade, a um ritmo mais brando de funcionamento.

Esse poder do mecanismo do corpo de se adaptar às circunstâncias existentes encontra-se em cada órgão. Os olhos não são uma exceção à regra.

Se os olhos forem usados normalmente, continuarão a prestar um serviço satisfatório durante trinta, quarenta ou mais anos após os quarenta e cinco anos de idade, sem maiores dificuldades ou incômodos do que os observados em outras funções fisiológicas.

Naturalmente, há uma influência adversa sobre o sistema nervoso, provocada pelas mudanças hormonais operadas no corpo após os quarenta e cinco anos de idade, tanto no homem como na mulher; mas tais modificações não chegam ao ponto de invalidar o indivíduo e levá-lo ao uso de muletas! Reclamam apenas reajustamentos sensatos: passo mais vagaroso, disciplina na alimentação, maior repouso, exercícios mais adequados. Enfim, um uso mais consciente e inteligente de todo o corpo

A mesma coisa se aplica aos olhos. Eles não se tornarão

automaticamente imprestáveis aos quarenta e cinco e exigirão muletas, mas precisarão apenas da troca de maus hábitos por bons hábitos. Na mocidade pode-se até abusar e insistir no erro, mas na idade madura, pagar-se-á por isso. Se, naquele período de vida, você adquiriu bons hábitos, seus olhos continuarão a funcionar de maneira satisfatória e cômoda.

O primeiro sintoma perceptível é a dificuldade de se ler números de telefone e jornais. Isto é acompanhado do desejo de colocar o impresso mais longe da vista, tendo-se a impressão de que se lê mais claro nessa posição.

Quando o vigor dos músculos dos olhos decai, as pessoas que por muito tempo, embora sem o perceberem bem, tiveram muita facilidade para enxergar claramente, acham necessário segurar o livro ou jornal mais longe, diminuindo assim o grau de convergência exigido pelos olhos. Quando a vista, pela primeira vez, demonstra sintomas de presbiopia, esse afrouxamento da capacidade de convergência é o único distúrbio do mecanismo de adaptação.

Assim que se coloca o impresso mais longe, reduz-se o montante possível de mobilidade visual e, ao mesmo tempo, diminui-se a tendência de focalização central. Por causa do esforço requerido por essa mudança, também o piscar fica reduzido. Dessa forma, estabelece-se um círculo vicioso do qual não se pode escapar sem o uso de óculos. Isto, se não tivesse sido descoberto e desenvolvido este método simples, natural, não agressivo e moderno de tratamento dos olhos, que chamamos "Sistema Bates".

O hábito de usar óculos logo ao sentir os primeiros sintomas de presbiopia, levará automaticamente, em questão de cinco ou oito anos, ao uso de óculos também para ver à distância. O uso de óculos para qualquer função visual reduz a possibilidade da vista ajustar-se normalmente a todas as distâncias.

O maior dano que a idade acarreta ao corpo é a perda da rapidez de suas reações automáticas.

Isso fica evidente em todas as atividades físicas. Assim, o jogador de futebol, basquete ou de qualquer outra modalidade esportiva, seja tênis ou boxe, perto dos quarenta anos de idade, vê a diminuição de suas habilidades e perde nesse período a agilidade habitual. A agilidade ou rapidez invariavelmente é perdida com a idade, mas essa perda pode ser visivelmente retardada com exercícios constantes.

A segunda maior perda decorrente da idade é a diminuição da vitalidade.

Qualquer atividade parece cansar mais e os períodos de repouso devem ser mais freqüentes. O calor parecer ser mais intenso e o frio mais penetrante. Tais perdas podem ser notadas em cada órgão ou atividade do corpo.

Os olhos também estão sujeitos a essa influência, mas nunca em tão grande escala como as demais partes do corpo. Assim como ocorre com os outros órgãos, nenhuma mudança especial de função se faz necessária, apenas a compreensão dessa modificação. A vista se adapta, embora não instantaneamente como sucede na casa dos vinte, dos trinta e princípio dos quarenta anos de idade, mas se lhe concedermos uma pequena trégua sem cansar os olhos imediatamente, ela produzirá imagens claras, como sempre. A visão perdeu apenas um pouco de agilidade, heis tudo. Dê-lhe um pouco mais de tempo.

A impaciência com a demora manifestada na focalização feita pelos olhos é, com freqüência, a única perturbação visual que ocorre depois dos cinqüenta anos de idade. E preciso compreender isso e usar as regras tão simples da visão normal.

A demora das reações é mais notada nas idades mais avançadas, aos setenta ou oitenta anos de idade. Há uma certa lentidão no falar, no compreender a palavra falada, nos movimentos do corpo, como por exemplo no caminhar. Também no equilíbrio há uma certa demora em se levantar e sair a andar.

Devido à perda geral de função, o trabalho dos olhos é aumentado. Anda-se menos, mas lê-se mais; pratica-se menos atividades físicas (esportes, reuniões e bailes), mas freqüenta-se mais o teatro ou cinema e assiste-se mais televisão. Esse aumento da atividade visual, normalmente ignorado, manifesta-se como cansaço visual.

A presteza com que a vista responderá ao tratamento adequado será satisfatória se o caso for atendido logo no princípio.

Quando o indivíduo sentir necessidade de usar óculos, ou tiver dificuldade para ler os números de telefone, basta uma simples instrução sobre como ter um pouco de paciência - aguardar de 10 a 20 segundos, segurar o catálogo mais perto de maneira a manter o ponto de convergência com mais facilidade, um bom número de piscadelas e mobilidade - para se obter alívio completo.

Para aqueles que já haviam aceito a presbiopia como um mal definitivo e

desejam seguir estes preceitos de tratamento, abre-se um campo inteiramente novo.

Não temos que aceitar a decadência da visão aos quarenta ou cinqüenta anos de idade. Não precisamos procurar muletas para os olhos, assim como não procuramos uma cadeira de rodas quando eventualmente sentimos fraqueza nas pernas. Estes princípios foram experimentados muitas e muitas vezes e nunca fracassaram quando inteligentemente aplicados.

Tratamento para presbiopia

1. Piscar freqüentemente (Capítulo 1, pág. 24).
2. Localizar e focalizar a atenção dos olhos num ponto específico (Capítulo 1, pág. 26).
3. Mover os olhos com freqüência (Capítulo 1, pág. 27).
4. Se usar óculos para ver à distância, deixe-os imediatamente.
5. Ler o Quadro-teste de Snellen (Capitulo 2, pág. 36).
6. Fazer o Grande Volteio (Capítulo 2, pág. 35).
   O Grande Volteio é mais precioso no restabelecimento de um índice maior de atividade muscular nos músculos dos olhos. Enquanto realizar esse exercício, os olhos devem mover-se continuamente, pois assim estará estimulando a sua mobilidade. É um bom exercício para induzir ao sono. Faça-o antes de deitar-se, de modo que seus olhos ficarão relaxados e livres durante o sono. Pratique-o em períodos de cinco minutos e alterne-o com o exercício nº. 5.
7. Após aperfeiçoar o movimento do Grande Volteio, praticando-o todos os dias durante uma semana, agora poderá executá-lo enquanto lê o Quadro-teste de Snellen. Faça-o conforme segue: Fique em pé, de lado para o Quadro-teste de Snellen, que deverá estar a três metros ou mais de distância de você. Pratique então o Grande Volteio e, quando seus olhos incidirem sobre o Quadro-teste de Snellen, no fim de cada volteio, leia uma letra. Não pare para ler essa letra, mas sustente um movimento contínuo, simplesmente retendo a letra no curto intervalo em que sua cabeça estiver voltada naquela direção. Este exercício é tão bom auxiliar para a focalização central como para a mobilidade.
8. Se usar óculos para leitura, eles agora devem ser colocados de lado. Se tiver realizado os exercícios acima durante uma semana ou duas, sua vista

terá melhorado o suficiente para poder fazê-lo. Sob circunstâncias difíceis, tais como trabalhos mal impressos, luz artificial, cansaço demasiado, caso você deva usar os olhos, ponha seus óculos. Se puder aumentar a possibilidade de ver de perto, deixe os óculos o maior tempo possível e exercite-se acomodando sua visão as coisas próximas sem qualquer auxílio artificial.

9. As funções de piscar, focalização central e mobilidade são igualmente importantes para a visão de perto e de longe.
10. Olhar tipos de imprensa miúdos com os olhos relaxados, piscando-os e movendo-os freqüentemente, é o processo ideal para desenvolver o poder de focalizar as coisas próximas. Comece a ler tipos miúdos, mantendo o papel a dezoito centímetros de distância da vista. Meça a distância até tê-la firmemente gravada na mente. Pisque com freqüência. (Veja a ilustração do tipo corpo 8 na página 38.) Olhe para o tipo corpo 8 durante três minutos. Descanse um minuto. De pé, lendo o Quadro-teste de Snellen, balance o corpo lenta e suavemente de um lado para outro (Balanceio - Capítulo 2, pág. 36). Continue a piscar após a leitura de cada letra. Então, torne a olhar o tipo miúdo por outros três minutos. As condições mais avançadas requerem o uso do tipo corpo 12 (veja o exemplo na pág. 38) inicialmente e, depois, gradualmente, à medida que a visão for se tornando mais clara, pode-se usar o tipo corpo 8. Não se apresse, pois deve-se gastar algum tempo na contemplação desses minúsculos tipos de imprensa até a vista ser capaz de focalizar suficientemente bem para poder lê-los. É absolutamente essencial que você relaxe os músculos, pisque e mova os olhos freqüentemente enquanto pratica estes exercícios. Os olhos que tiverem usado óculos demasiado fortes por muito tempo não melhorarão rapidamente, mas perceber-se-ão progressos com a continuação dos exercícios. Quando for capaz de ler o tipo corpo 8, a visão poderá ser considerada normal. Olhe para o tipo corpo 12 durante um minuto, depois olhe para o tipo corpo 8 durante mais um minuto. Repita esse procedimento três vezes. Em seguida, repouse os olhos balançando o corpo e lendo o Quadro-teste de Snellen durante três minutos. Alterne a leitura do tipo miúdo com a leitura do Quadro-Teste de Snellen.

11 Como um exercício de caráter prático, a leitura de cima para baixo desenvolve o hábito de mover os olhos e de dar-lhes focalização central.

Segure o livro de cabeça para baixo a uma distância de trinta e cinco centímetros dos olhos. Começando do canto inferior direito, leia, da direita para a esquerda, cada palavra individualmente e as palavras extensas que não puderem ser lidas de um relance, leia-as silaba por silaba. Cada palavra deve ser lida com os olhos e não adivinhada pelo sentido. Dessa forma, cada palavra será vista separadamente e a mobilidade será contínua. Tal exercício pode ser feito durante semanas ou meses, até a leitura de baixo para cima ser feita tão facilmente como a leitura pelo processo comum. Quando você for capaz de fazê-lo com tanta facilidade que até seja confortável ler curtas histórias dessa maneira, poderá deduzir que seus olhos estão funcionando perfeitamente.

12 Toda leitura e trabalho manual devem ser mantidos a uma distância de trinta e cinco centímetros dos olhos. Lembre-se de piscar freqüentemente e focalizar diretamente cada palavra lida.

13. As pessoas que tiverem usado lentes fortes durante vários anos, talvez requeiram uma redução gradual das mesmas à medida que seus olhos experimentam melhoras. O uso dos mesmos óculos obstará a que os olhos retornem à normalidade. Lentes fracas podem ser abandonadas de uma vez e para sempre. O exercício feito durante umas poucas semanas será suficiente nos casos de pequena gravidade, ao passo que serão necessários diversos meses nos casos avançados. Prática e paciência, heis tudo o que é preciso para a restauração da vista.

14. Dedicar quinze minutos diários nestes exercícios.

Miopia

Miopia ou vista curta, é uma condição muito comum. Na maioria das vezes, tem seu início na infância e uma tendência a agravar-se à medida que o indivíduo cresce.

A causa da miopia tem sido objeto de muitas pesquisas e discussões. Muitas causas já foram atribuídas a esse distúrbio, mas uma a uma elas têm sido desbancadas por outras, até a velha escola de oftalmologistas chegar ao consenso de que ninguém conhece a razão específica dos olhos se tornarem míopes. Eles também não oferecem qualquer tratamento que apresente a menor esperança de cura, redução ou retardo no aumento do grau de miopia.

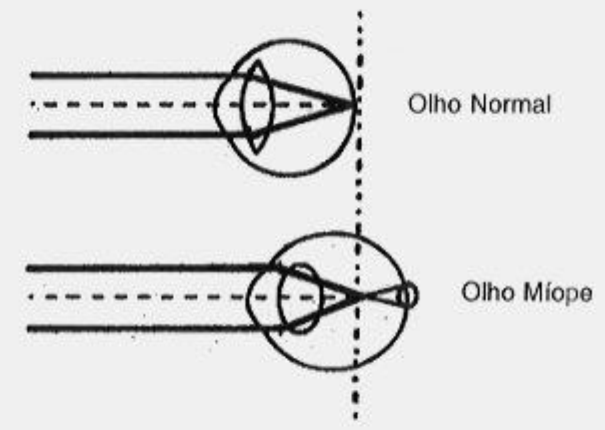


Ilustração nº. 6

Olho normal e a maneira como os raios luminosos incidem sobre a retina na miopia (grandemente aumentado).

Dessa forma, infelizmente, não sendo possível descobrir, quer a sua razão, quer o seu tratamento, não se conseguiu diminuir o número de crianças que contraem miopia. De fato, o número de casos de vista curta reclamando a prescrição de óculos pelos especialistas continua crescendo. Quando se põe os óculos, agrava-se a miopia; independentemente do escrúpulo empregado no seu uso, há que se usar lentes toda a vida, com o aumento progressivo e freqüente do grau.

No entanto, milhares de casos têm sido tratados e solucionados através do sistema Bates, tendo por base o cansaço da vista como causa. Por esse motivo, aqueles que sofrem dessa condição ou que venham a sofrer no futuro não precisam mais se lastimar de que nada poderá ser feito em seu auxílio salvo submeter-se a usar óculos o resto dos seus dias.

De acordo com o sistema Bates, a miopia é cansada por um esforço onde a contração dos músculos oblíquos é intensamente exagerada, alongando o globo ocular de forma a fazer com que os raios luminosos formem o foco adiante da retina. Isso resulta na produção de uma imagem turva, especialmente quando se olha para objetos distantes.

Quando a miopia ocorre na infância - como freqüentemente se dá - geralmente não é descoberta até a criança ir para a escola e a professora

verificar que seu novo aluno não consegue enxergar o que está escrito no quadro-negro. Muitas vezes a causa pode ter sido o uso vicioso dos olhos, mas algumas das causas mais comuns, são perturbações estomacais, com os respectivos derrames de bile e flatulência excessiva, bem como constipações, sarampo, coqueluche, dentição difícil e, principalmente, ansiedade e nervosismo.

As crianças mais sensíveis e mimadas, quando iniciam a vida escolar estão sujeitas a um tremendo cansaço causado pela tensão. Isso pode ser atestado pelas mães, que muitas vezes são obrigadas a ficarem com eles nos primeiros dias de aula.

Ao mesmo tempo em que a criança passa por essa prova, exige-se dos seus olhos um trabalho mais demorado e maior concentração mental. Levando-se em consideração todos estes fatores, não é de se estranhar que muitas crianças tenham dificuldades visuais na fase inicial de sua carreira escolar.

São casos facilmente corrigíveis se forem atacados de início, ou logo que forem notados. Se os procedimentos forem deixados para mais tarde, o mal terá aumentado e será necessário um tratamento mais radical. Com o uso de óculos, os olhos continuarão a piorar.

Embora um número crescente de crianças entre cinco e dez anos de idade se tornem míopes, um número muito maior delas adquire a condição entre os dez e os quatorze anos de idade. Na puberdade, o sistema nervoso está sob um esforço tão intenso de condições fisiológicas em mutação, que qualquer acréscimo de esforço torna-se intolerável à mente e ao corpo. Por essa razão, o ato de adaptação não é realizado prontamente e a criança sente fadiga ao olhar.

Essas crianças mereceriam maior consideração devido às tremendas transformações que nelas estão se realizando. Se assim for feito e a criança for instruída quanto ao uso conveniente dos olhos, os sintomas desaparecerão e a visão tornar-se-á normal.

Não passa de uma condição passageira, requerendo somente umas poucas semanas de pequena atenção.

Apenas para facilitar a compreensão do assunto, dividimos a miopia em três períodos:

1. Miopia incipiente, com até duas dioptrias (unidade de medida para um determinado grau de defeito de refração) de defeito.
2. Miopia média, que vai de duas a quatro dioptrias.
3. Miopia adiantada, acima de quatro dioptrias.

Miopia incipiente

Quando se usa óculos para miopia incipiente, usualmente a graduação das lentes é pequena. O mesmo se dá na primeira mudança de lentes, mas então começa um vicioso progresso, que terminara em miopia violenta. As pessoas de vista curta adquirem certos hábitos característicos de forçar a vista, que se desenvolvem. Os olhos não se movem com a mesma freqüência dos olhos normais e se mantém exageradamente abertos, dando aos seus donos uma expressão quase bovina. Isto se deve à ausência de focalização central e à pouca freqüência no piscar. Não resta dúvida de que é a falta de um dos três requisitos essenciais a vista normal que contribui para a perda da visão. Nesses casos, com ou sem óculos. A única esperança que os míopes têm de melhorar a vista é a reeducação dos olhos. Podem recuperar a visão normal em tempo notavelmente curto, mesmo que o defeito seja considerável, pela simples razão que os olhos libertos da necessidade de focalizar através de lentes e conduzidos num sentido normal pela prática e obediência às regras da visão normal, readquirirão seu funcionamento normal.

Miopia média

Os graus médios de miopia, esses com um defeito variando de duas a quatro dioptrias, requerem, na maioria dos casos, o uso de óculos por vários anos. Isto tem como conseqüência, a perda gradual da elasticidade dos músculos, porque aumentando-se o grau dos óculos aumenta-se também o esforço da vista, devido aos maus hábitos progressivamente desenvolvidos pelas lentes mais fortes. Sendo esse o caso entre os cinco e os quinze anos de idade, a fixidez, a fixação excêntrica e a falta de piscar tomam-se automáticas e muito difíceis de se corrigir. Contudo, uma criatura com força de vontade poderá desenvolver; em dois ou três meses, a adaptação suficiente para sentir-se perfeitamente à vontade sem óculos e, para todos os intentos e efeitos, terá visão normal. Os olhos ficarão mais claros, mais brilhantes, mais confortáveis, mais ativos e mais expressivos; o estado geral da vista melhorará muito, mesmo nessa condição pouco adiantada. A obtenção de melhoras permanentes estará diretamente relacionada com a capacidade de se substituir os maus hábitos atuais por bons hábitos. Alguns indivíduos são adeptos de novos hábitos e

mudam prontamente, mas outros são mais lentos para assimilá-los.

Miopia adiantada

Os casos adiantados de miopia são os mais difíceis, tanto para se obter alivio como para se restaurar a vista. Essas pessoas praticamente têm consciência permanente da avaria existente em seus olhos e a maioria delas sofre muito quando os usa. Os óculos são incômodos porque as lentes bicôncavas são pesadas e cansam o nariz. Você poderá observar que os míopes removemos óculos com freqüência, apenas para descansar os olhos e o nariz.

Muitas dessas pessoas, mesmo usando lentes mais fortes, são incapazes de ver claramente. Tais óculos desfiguram quem os usa porque as lentes de redução fazem os olhos parecerem muito pequenos e enterrados na cabeça. Como se isso não bastasse, para proporcionar uma visão melhor tais criaturas recorrem à careta quando querem ver alguma coisa, mantendo as pálpebras parcialmente cerradas.

Tratamento para miopia

1. Piscar freqüentemente (Capítulo 1, pág. 24).
2. Localizar e focalizar a atenção dos olhos num ponto específico por vez (Capítulo 1, pág. 26).
3. Mover os olhos com freqüência (Capítulo 1, pág. 27).
4. Abandonar os óculos gradualmente.
5. Ler o Quadro-teste de Snellen (Capítulo 2, pág. 36).
6. Fazer o Grande Volteio (Capítulo 2, pág. 35).

   O Grande Volteio é mais precioso no restabelecimento de maior índice de atividade muscular nos músculos dos olhos. Enquanto fizer este exercício os olhos devem mover-se continuamente, estimulando, assim, a sua mobilidade. E um bom exercício para induzir ao sono. Faça-o antes de deitar-se de modo que os olhos fiquem relaxados e livres durante o sono. Pratique-o em períodos de cinco minutos e alterne-o com o exercício nº. *5.*
7. A pupila do olho míope fica constantemente dilatada e demasiado grande. A diminuição da pupila auxilia a visão. O uso da luz solar é muito útil para esse fim (Capítulo 2, pág. 35). Pratique regular-mente a tonificação dos olhos pelo sol.

8. Na miopia, a maior dificuldade é a falta de focalização central, que por sua vez provoca excessiva fixidez. Para dominar esses dois defeitos, requer-se permanente atenção ao detalhe e exercícios que promovam a focalização central e a mobilidade. Qualquer esporte que faça uso das mãos para reter e arremessar uma bola ou artefato (por exemplo, tênis, peteca ou handball) será um excelente exercício, já que exige o uso acurado da visão.
9. Limitar a leitura das crianças míopes ao que for absolutamente necessário na escola. Nunca é demais salientar a importância deste item.
10. Executar o Grande Volteio durante três minutos antes de deitar-se. Isto assegura olhos móveis e relaxados durante a noite e proporciona o máximo de ajuda com um mínimo de esforço, uma vez que seus efeitos perduram por muito tempo após cair no sono.
11. Despender meia hora por dia balançando o corpo enquanto lê o quadro-teste de Snellen; fazendo o Grande Volteio e praticando o exercício de Focalização Central. Os exercícios podem ser feitos durante um período de meia hora ou em dois períodos de quinze minutos. Se os olhos estiverem em muito mau estado ou se desejar obter resultados especialmente rápidos, será melhor praticar os exercícios durante uma hora por dia.
12. Após praticar os exercícios conforme resumido acima durante dois meses para melhorar a visão à distância, deve-se começar os exercícios para melhorar a visão de perto. A leitura de baixo para cima é o exercício mais valioso. Deve ser praticado durante vários meses nos casos adiantados de miopia. Segure o livro de cabeça para baixo a uma distância de trinta e cinco centímetros dos olhos, começando a ler do canto inferior direito e subindo da direita para a esquerda. Leia cada palavra separadamente e as palavras muito compridas que não puderem ser lidas de uma só vez, leia silaba por sílaba. Cada palavra deve ser lida com os olhos e não adivinhada pelo seu sentido. Dessa forma, cada palavra será vista em separado e a mobilidade será contínua. Pratique este exercício durante algumas semanas ou meses, até que a leitura às avessas seja feita tão facilmente como a leitura usual. Quando você conseguir fazer isso tão comodamente que não lhe seja aborrecido ler uma historieta dessa maneira, poderá concluir que sua vista está funcionando perfeitamente.

Astigmatismo

Derivada do grego, a palavra astigmatismo significa "sem ponto" (a = sem, e stigma = ponto). Esse nome foi dado ao tipo de defeito de refração em que os diversos meridianos do globo ocular deixam de se reunir em um único ponto focal. As linhas vindas ao olho de um plano horizontal não se encontram no mesmo ponto com as linhas vindas do plano vertical.

Essa é uma condição que o oftalmologista que segue a velha escola, julga, sem discussão, ser. uma deformidade no desenvolvimento do globo ocular. Como resultado, todo paciente que se apresenta, mesmo com um quarto de dioptria de astigmatismo, é solenemente advertido de que deve usar óculos o resto da vida, não havendo nada mais a fazer.

Sob a visão do sistema Bates, a maioria dos,casos de astigmatismo é do tipo vertical ou horizontal. E uma condição causada pela tensão desigual dos músculos *retos* superior e inferior, resultando em relativa frouxidão do olho em um meridiano. Isso não se daria de modo algum a não ser pela distensão dos músculos extrínsecos.

Com a aplicação de métodos de relaxamento e a remoção do esforço do sistema simpático (quando a pessoa relaxa e não produz nenhum esforço na vista), o defeito diminui ou desaparece por completo, principalmente se essas providências forem tomadas logo nas primeiras manifestações do distúrbio.

Mesmo em casos antigos, quando os óculos já arraigaram o mal, pode-se obter melhoras à primeira aplicação desta teoria. Com a continuação do tratamento, pode-se corrigir a condição. Todavia, se a causa do esforço for descoberta e dominada, as melhoras tornar-se-ão permanentes.

Se houver acompanhamento por um médico conhecedor deste sistema, o período de transição sob o novo método não será aflitivo. Pôr de lado os óculos e passar a andar sem eles, em geral, não causa incômodo algum. Com freqüência o paciente denota uma sensação de alivio nos olhos e na cabeça, muito tempo antes da visão voltar à normalidade.

Os sintomas que acompanham o astigmatismo variam enormemente. Em algumas pessoas, o único sintoma é certa sensação de fadiga nos olhos. Outras, têm fortes dores de cabeça, distúrbios gástricos, ou crescente nervosismo. Raramente se queixam de visão defeituosa, sintoma usual na miopia. A intensidade do defeito pouco tem a ver com a soma do mal-estar. Um quarto de dioptria de defeito pode ser acompanhado dos mais violentos sintomas e duas

dioptrias podem provocar apenas pequena perturbação.

Usualmente, o astigmatismo miópico (vista curta) não causa tanta aflição como o astigmatismo hiperópico (vista longa). Os óculos proporcionam alívio sintomático em muitos casos, mas, como sempre, apressam a intensificação do defeito de maneira a tornar necessário um aumento na graduação das lentes, a cada ano ou a cada dois anos. Em alguns casos há que se trocar os óculos depois de seis meses; ocasionalmente aparece alguém que não precisa mudá-los em cinco anos.

O astigmatismo pode aparecer em qualquer idade, mas é mais comum no final da puberdade até os vinte anos. Deve-se considerar cuidadosamente cada caso. A obtenção de informações completas é de muito valor para o tratamento. A época do aparecimento do mal tem grande importância. Se a condição surgir após os olhos haverem completado seu crescimento (na idade de treze anos) é muito mais fácil obter-se resultado completo.

Já que a causa do astigmatismo é o cansaço - como ocorre com todos os demais defeitos de refração - mister se faz tomar conhecimento do estado físico e emocional do paciente. Na maioria das vezes tem-se observado que os sintomas aparecem durante uma fase de esgotamento fora do comum. Esse cansaço pode ser o resultado de muita agitação, noites mal dormidas, anemia, prolongado uso da vista em condições desfavoráveis, choques emotivos ou intelectuais, depressão física como a que sobrevém uma cirurgia.

A agitação aumenta a tensão muscular e diminui a coordenação dos músculos. A queda da coordenação muscular normal produz o astigmatismo. Fazendo um tratamento físico e emocional, o paciente pode se sair bem desse período de depressão e seus olhos voltarão ao normal à medida em que o seu corpo recuperar suas condições físicas normais e a saúde.

A exaustão nervosa, quando associada à falta de sono, produz condição análoga. Os olhos sofrem especialmente com a insônia. Todos os sintomas e defeitos de visão melhoram quando se tem repouso suficiente.

A anemia diminui a força muscular do corpo; não promove a eliminação das toxinas e não fornece um bom suprimento de oxigênio. Tais condições causam abalo também nos músculos dos olhos. O melhor a fazer, é combater a anemia. Quando os fluidos do corpo são normais, os músculos dos olhos podem executar satisfatoriamente seu trabalho e restabelecer a visão normal.

Após uma cirurgia ou doença qualquer, quando as funções fisiológicas

caem em esgotamento, o uso forçado da vista para ler não deveria ser permitido. O sistema nervoso não é capaz de, nessa fase, dirigir e manter com propriedade suas funções. Sob tais condições, é de se esperar que haja fadiga muscular, a qual, uma vez estabelecida, pode tornar-se permanente. Até que o paciente esteja completamente curado, os olhos, assim como os demais órgãos do corpo, requerem extraordinário repouso. Leituras leves em impressos claros. Curtos períodos de leitura, conservando o livro em posição normal e sob boa iluminação. Pouca luz e má impressão sempre cansam os olhos. Usar a vista quando uma luz forte incide diretamente na pupila danifica os olhos. Tipos miúdos ou dispostos em colunas podem causar distúrbio visual, caso não se saiba como usar os olhos em tais circunstâncias.

Se estas poucas instruções forem observadas,. os olhos não ficarão astigmáticos depois de uma doença, como sucede tão freqüentemente devido à atual falta de conhecimento dos cuidados que convêm à vista.

Agitação, medo, exaustão, desconforto, interferem na tarefa de acomodação dos músculos e os olhos ficam esgotados mais rapidamente. Naturalmente, isso se aplica a todos os músculos. Se as condições gerais do corpo forem favoráveis à ação muscular, os olhos estarão normais. Condições desfavoráveis causam astigmatismo tão profundamente como as condições causadas pelo uso vicioso dos olhos. De fato, o olho deve ser sempre considerado como uma entidade coordenada com o resto do corpo e não como uma entidade isolada e independente.

Considerando os casos de astigmatismo sob esse aspecto e observando a fisiologia normal dos olhos, prontamente se verá o motivo pelo qual não se deve colocar "muletas" nos olhos assim que aparece um distúrbio, assim como ninguém pensaria em usar muleta por causa de um pé ferido como primeira e única forma de tratamento. Quando se aplica uma muleta ao corpo, com a função de realizar o trabalho normalmente realizado pelos músculos, estes perdem sua tonicidade e vigor e, se a muleta for usada por muito tempo, acabam seriamente enfraquecidos. Um homem vigoroso que passe apenas algumas semanas de cama sofre maus pedaços quando ensaia caminhar de novo.

A sensibilidade da vista é o nosso maior aliado. Se for removido o cansaço e a vista for reconduzida ao seu funcionamento normal, veremos com que espantosa facilidade os sintomas dos defeitos de refração serão aliviados. De

todas as condições corrigíveis, nenhuma é mais dócil ao tratamento do que o astigmatismo.

Tratamento do astigmatismo

1. Para o astigmatismo de longe (hiperópico) seguir o tratamento da hipermetropia:
   a) Piscar freqüentemente (Capítulo 1, pág. 24).
   b) Mover os olhos com freqüência (Capítulo 1, pág. 27).
   c) Colocar o Quadro-teste de Snellen (Capítulo 2, pág. 36) a uma distância de 3 a 6 metros e, sem óculos, ler fácil e rapidamente cada letra. Piscar depois de cada letra. Ler as quatro linhas menores que puder ver. Fazer isso no mínimo durante cinco minutos ao dia.
   d) Ler o Quadro-teste de Snellen com cada um dos olhos, tapando o outro sem tocá-lo, lendo igualmente as últimas quatro linhas que puder.
   e) Ficar em pé durante a leitura do Quadro-teste de Snellen e balançar lenta e suavemente de um lado para outro (Capítulo 2, pág. 36), não se esquecendo de piscar depois de cada letra. Faça este exercício durante cinco minutos ao dia.
   f) Repetir a leitura e o balanceio, usando uma vista de cada vez durante cinco minutos ao dia.
   g) Para melhorar a visão de perto na leitura, por exemplo, segurar o livro a uma distância de trinta e cinco centímetros dos olhos. Piscar duas vezes em cada linha e ler deliberadamente sem óculos e sem pressa. Usar uma régua para medir os trinta e cinco centímetros, para ter uma idéia mais clara da distância que o livro deve ser mantido da vista. Ler assim durante cinco a dez minutos. Ler como se escreve -uma palavra de cada vez, sem olhar para diante.
   h) Para enxergar claramente todo o trabalho próximo da vista, tais como leitura, costura e desenho, é preciso que os olhos convirjam para um ponto. Para ver claramente a uma distância de trinta e cinco centímetros, a vista normal deve poder convergir a dezoito centímetros por curtos períodos. Essa função é melhorada e reforçada pela prática da leitura dos tipos corpo 8 mantidos a uma distância de dezoito centímetros dos olhos (ver ilustração do tipo corpo 8 na pág. 38). Medir a distância até tê-la firmemente gravada na memória. Piscar com freqüência. Olhar para o

tipo corpo 8 durante três minutos. Descansar um minuto fazendo o exercício e olhar novamente para o tipo miúdo por outros três minutos.

i) Os casos severos de astigmatismo hiperópico podem requerer auxílio adicional. O Grande Volteio (Capítulo 2, pág. 35) é bastante benéfico.

Esses exercícios devem ser praticados durante um mês pelo menos, ou durante mais tempo caso seja necessário para os olhos ficarem perfeitamente curados.

Lembre-se que os exercícios de piscar e mover os olhos são pura e simplesmente treinos para ajudá-lo a usar os olhos corretamente. Pouco importa o que eles farão, pois não há trabalho imposto à vista que não demande essas funções. Quando são executados continua, fácil e normalmente, os olhos acabam por ficar relaxados e a visão fica normal.

Quanto maior o grau do defeito, mais necessário se torna fazer os exercícios todos os dias e deverão ser praticados por mais tempo para que se tornem um hábito automático.

Quinze minutos diários são suficientes para produzir bons resultados em casos de pouca gravidade. Contudo, nos casos graves é aconselhável praticar os exercícios uma hora por dia.

Um mês de exercícios resolverá um caso simples, ao passo que serão necessários vários meses para condições muito adiantadas.

2. Para o astigmatismo miópico, siga os exercícios para miopia:

a) Piscar freqüentemente (Capítulo 1, pág. 24).
b) Focar os olhos em um ponto específico (Capítulo 1, pág. 26).
c) Mover os olhos freqüentemente. (Capítulo 1, pág. 27).
d) Ler o Quadro-teste de Snellen (Capítulo 2, pág. 36).
e) Praticar o Grande Volteio (Capítulo 2, pág. 35).
f) Esse é um dos exercícios mais valiosos para este tipo de astigmatismo, porque os olhos míopes piscam muito pouco tempo e o Grande Volteio desenvolve a mobilidade mais rápida. Praticar o exercício de Focalização Central, procurando ver uma parte da letra melhor do que a outra. Proceda da seguinte maneira: olhe o canto da primeira letra no Quadro-teste de Snellen. Mova agora a sua atenção para o canto diagonalmente oposto. Olhe os outros cantos de maneira idêntica. Continue lendo da mesma forma as letras cada vez menores. Pisque depois de cada ponto

focado. Desse modo, o olhar e a mente educam-se para uma apreciação melhor da Focalização Central. Pratique o exercício durante períodos de um minuto e repita várias vezes ao dia.

g) Veja o Capitulo 2, pág. 33 - "Olhar solar" - e pratique regularmente os exercícios de sol.

h) A grande dificuldade na miopia é a falta de focalização central, que, por sua vez, causa esgotamento excessivo. Para vencer esses dois defeitos de funcionamento é preciso constante atenção aos detalhes e praticar os exercícios promotores da focalização central e da mobilidade.

i) A leitura deve ser pouca para as crianças míopes-astigmáticas, sendo limitada ao que for absolutamente necessário na escola. Não subestime a importância deste procedimento.

j) Fazer o Grande Volteio durante três minutos imediatamente antes de deitar-se. Isso assegura olhos com músculos frouxos durante o sono e fornece o máximo de beneficio com um mínimo de esforço, uma vez que seus efeitos permanecem por muito tempo depois de se estar dormindo.

k) Dedique meia hora por dia para ler o Quadro-teste de Snellen com o corpo em oscilação de um para outro lado, para fazer o Grande Volteio e para praticar o exercício de Focalização Central. Os exercícios podem ser feitos em um período de meia hora ou em dois períodos de quinze minutos cada um. Se os olhos estiverem em muito mau estado, ou se desejar resultados mais rápidos, será melhor praticar os exercícios durante uma hora.

l) Depois de dois meses de prática, como ficou resumido acima, para melhorar a visão de longe, pode- se começar os exercícios para a visão de perto. O exercício de leitura com o livro virado ao contrário é o mais proveitoso. Nos casos adiantados de astigmatismo miópico, esse exercício deverá ser praticado durante meses.

Segure o livro ao contrario, a uma distância de trinta e cinco centímetros dos olhos. Comece a ler a partir do canto inferior direito e da direita para a esquerda. Leia cada palavra separadamente e as palavras demasiado longas, que não puderem ser lidas de um relance, leia sílaba por silaba. Cada palavra deve ser lida com os olhos e não adivinhada pelo sentido. Dessa forma, vê-se cada palavra isoladamente e a mobilidade é contínua. Esse exercício deverá ser praticado durante semanas ou meses, até a

leitura de cabeça para baixo ser feita tão facilmente como a leitura usual. Quando puder ler confortavelmente uma pequena história nessas condições, poderá concluir que a sua vista está funcionando com perfeição.

3. Se apenas um dos olhos estiver afetado, deve-se tapar a vista boa com uma venda e exercitar a vista afetada.
4. Se as linhas verticais forem as mais difíceis de se ver, pratique a Focalização Central junto com a mobilidade apenas no sentido das linhas verticais. Dessa forma a focalização será estimulada nesse meridiano. Se as linhas horizontais forem as mais difíceis de se ver, então pratique nesse sentido.

Estrabismo

Estrabismo ou vesguice é uma das perturbações visuais mais aflitivas. A criança que tem a infelicidade de ter este defeito começa a vida com uma tremenda sobrecarga e, ao crescer, toda a sua pessoa é prejudicada por esse mal da vista.

A vesguice é causada pela incapacidade dos músculos visuais sustentarem o globo ocular, de tal modo que cada um dos olhos se dirige para o mesmo ponto ao mesmo tempo. Quando isso sucede a um bebê de poucas semanas ou poucos meses, não quer dizer grande coisa, uma vez que provavelmente os músculos não desenvolveram maior coordenação do que a desenvolvida pelos músculos das pernas ou dos braços. Todavia, deve-se tomar cuidado para não permitir que os olhos da criança se cansem. Deve-se preservá-los da luz demasiado brilhante e colocar a criança no berço em tal posição no quarto que o bebê possa ver as pessoas se aproximando sem ter que olhar de lado continuamente. Não se deve colocar coisas muito próximas dos olhos da criança para lhe atrair a atenção. Também não deve haver movimentos bruscos à sua volta; a acomodação é muito fraca e pouco desenvolvida no recém-nascido e os movimentos bruscos exigem uma acomodação violenta.

Duas imagens são levadas ao cérebro, uma de cada vista, mas na mente haverá apenas uma só imagem. Isso ocorre devido a uma complexa e curiosa função do sistema nervoso. Como o sistema nervoso de uma criança recém-nascida é muito simples, é necessário algum tempo para que sejam desenvolvidas as reações mais complexas. Não se poderá absolutamente dizer

que o recém-nascido vê aquilo que um adulto vê. O ver em um adulto envolve o pensar, o comparar a coisa chegada à mente com o objeto visual prévio - fenômeno automático e inconsciente, mas, nem por isso, parte menos integrante da visão.

A criança deverá experimentar um grande e variado número de impressões visuais antes que essa faculdade se torne realmente ativa. Quando a criança começa verdadeiramente a ver como um adulto, ninguém sabe; alguns pesquisadores afirmam que isso ocorre por volta dos seis meses de idade, enquanto outros afirmam que isso ocorre mais tarde, aos quatro anos de idade. As pesquisas mais modernas levam-nos a acreditar que essa função, de formar apenas uma imagem mental apesar de ter recebido duas dos olhos, já está desenvolvida na criança antes de um ano e meio de idade e, às vezes, antes de um ano de idade.

Essa capacidade da mente de receber duas imagens e transformá-las em uma única, chama-se faculdade de fusão. Antes de desenvolver essa faculdade, a criança vê indiscriminadamente com qualquer dos olhos. Por esse motivo, nunca é demais alertar que ambas as vistas devem ter uma boa quantidade de exercícios; do contrário, a criança se acostumará a usar apenas uma delas. Quando isso acontece, o outro olho perde a tendência de ver e deixa de se dirigir para o objeto que está sendo visto pelo olho ativo.

Quando a criança atingir um ano ou ano e meio de idade, época em que se efetiva a faculdade de fusão, se ela tiver o hábito de ver só com um olho, desenvolverá a habilidade de suprimir a imagem do olho vesgo. Essa é a razão de, para todos os efeitos, a criatura estrábica ter visão unicamente de um dos olhos, ficando o outro completamente esquecido e sem ver absolutamente nada.

O que acabamos de descrever é o tipo comum de estrabismo. Outro é aquele em que a criança tem boa visão em cada um dos olhos e usa ambos mas, por falta de fusão, não é capaz de usar os dois olhos ao mesmo tempo. Isto é conhecido como estrabismo ou vesguice alternada.

O estrabismo alternado se verifica em crianças desnutridas ou débeis, ou excessivamente nervosas. Sendo curadas dos seus males, a faculdade de fusão possivelmente se desenvolverá normalmente.

Os profissionais da área não estão de acordo quanto ao melhor processo a ser seguido nos casos de estrabismo. Alguns prescrevem óculos em idades

muito tenras e temos crianças de dois anos de idade usando óculos bem fortes. Outros receitam gotas para a vista sadia para embaciar a visão, forçando assim, a ação da vista mais fraca. Outros, ainda, não fazem coisa alguma - esperam que essa condição desapareça com o crescimento da criança e, caso isso não ocorra, simplesmente operam.

É óbvio para qualquer observador que nenhum desses métodos tem produzido os resultados desejados, porque é assustador o número de estrábicos no mundo e parece estar crescendo o índice de crianças que apresentam esse defeito.

O estrabismo pode ocorrer em qualquer idade: na paralisia infantil que afeta os músculos da vista; nos choques violentos; ataques cerebrais causando a perda da função de um ou mais músculos visuais; raros casos de degeneração do cérebro.

Algum tipo de estrabismo pode surgir logo após um acidente onde tenha ocorrido traumatismo cranial.

Alguns casos de acidentes não requerem tratamento local dos olhos. Se alguém estiver sofrendo de comoção cerebral ou fratura do crânio, os sintomas da vista usualmente desaparecerão com o repouso, sempre prescrito, para as injúrias cerebrais.

São muito incertas as cirurgias de estrabismo. Alguns cirurgiões operam crianças com apenas seis anos de idade, ao passo que outros esperam para operá-las com doze ou quatorze anos de idade. De qualquer forma, menos que a metade dos casos apresenta resultados satisfatórios um ano após a cirurgia e, em quase todos os casos, a criança terá que usar óculos.

Os princípios da relaxação e alivio do esforço têm tido sucesso singular na cura de crianças estrábicas. Muitas têm ficado livres tanto do uso de óculos como dos olhos vesgos, com umas poucas semanas de tratamento.

As crianças que têm fusão fraca ou visão muito pobre em um dos olhos, exigem tratamento mais prolongado para desenvolver a visão normal.

Algumas crianças, com um dos olhos seriamente torto, beneficiaram-se apenas com o relaxamento do esforço visual; outras, embora assim ajudadas, lucraram mais quando uma razoável quantidade de exercícios foi feita após uma cirurgia para restabelecer o equilíbrio dos músculos dos olhos. Elas terão que fazer curtas séries de exercícios depois da cirurgia, a fim de restaurar completamente a visão normal. Esse processo é excelente em casos graves ou

de longa duração, porque os músculos já se encontram tão desequilibrados que a quantidade de exercícios exigida para o restabelecimento da visão normal é excessiva para uma criança.

Nos casos de estrabismo alternado, faz-se um grande esforço para se assegurar a fusão com o uso da venda descrita nas "Regras Gerais de Tratamento".

Quando os olhos estiverem perfeitamente relaxados, ficarão absolutamente normais. Mas, quando as crianças portadoras do estrabismo alternado estiverem cansadas, os olhos ficarão vesgos. Existem algumas crianças cujos olhos de fato vêem perfeitamente depois do tratamento e mostram-se perfeitos a maior parte do tempo, mas que, à mercê da visão fraca, não conseguem manter-se na posição normal quando estão muito cansados ou doentes. O processo de cirurgia ou uso de óculos não adianta em tais casos, pois os olhos já estão tão perfeitos como nenhum cirurgião poderia esperar deixá-los, eles apenas não conseguem permanecer perfeitos todo o tempo devido ao mau desenvolvimento do centro de fusão localizado no cérebro. Essas crianças necessitam de repouso e tranqüilidade extraordinários.

Nas últimas décadas tem-se feito muita pesquisa como objetivo de desenvolver a fusão; no entanto, ainda se sabe muito pouco à respeito da sua produção nos centros nervosos do cérebro.

Muitos casos que não encontraram alívio nos óculos ou na cirurgia, não constituem problema sério ao sistema Bates para o tratamento do estrabismo. Qualquer criança deveria ter a oportunidade de ter a visão normal, proporcionada pelos métodos de relaxação, o mais cedo possível. As que há muito tempo se mantêm nessas condições deveriam ser encorajadas a tentar este novo sistema. Ficariam assombradas ao verificar que o seu distúrbio não lhes apresenta dificuldade alguma.

Tratamento de estrabismo

1. Nas crianças recém-nascidas, o único tratamento necessário para a vesguice é uma venda confortável no olho sadio, de modo a forçá-las a usar o olho vesgo.

   Obrigando-as a usar a vista defeituosa, você prevenirá sua perda definitiva, uma vez que o uso vicioso de um dos olhos sempre provoca perda da função e obscurece a visão. Assim, ambos os olhos se acostumarão a ver e o

desenvolvimento normal da visão será grandemente auxiliado.

Em muitos casos, quando esse processo é seguido logo que se percebe o distúrbio, os olhos se coordenam e o estado não exige maiores cuidados.

Se a criança for muito nova e a venda irritá-la, fazendo-a chorar, inicialmente deixe a venda durante cinco minutos apenas. A medida que a criança for se habituando, pode-se aumentar gradualmente, esse tempo até que a venda permaneça o dia todo. É interessante associar o uso da venda a algum divertimento: brinquedos de sua predileção, ou certas cantigas de que gosta - algo que a distraia durante a aplicação da venda e que ocorra apenas enquanto a usa. Algumas crianças suportarão a venda alegremente se a mãe, ou quem estiver cuidando dela, usar uma idêntica para lhes fazer companhia.

2. Nas crianças em que o uso da venda não bastou para corrigir a condição, ou que usaram óculos mas a condição persistiu, pode-se aplicar à vista estrábica os exercícios indicados para hipermetropia, mantendo-se vendada a vista boa. Os exercícios contra hipermetropia devem ser feitos pelos olhos hiperópicos e os de miopia serão feitos logo a seguir se a vista estrábica for míope. Em qualquer um dos casos, os exercícios devem ser feitos com uma vista vendada e a outra não.
3. Quando fizer o Grande Volteio, esteja sempre de pé com a vista avariada próxima ao Quadro-teste de Snellen, já que sua tendência é olhar para o lado oposto. O olho deve ser usado com piscadelas, focalização central e mobilidade. Nunca é demais lembrar o valor que se deve dar a essas regras.
4. A falta de fusão é a grande dificuldade do estrabismo. A capacidade do sistema nervoso de fundir duas imagens em uma só chama-se fusão e o êxito de qualquer tratamento depende do restabelecimento dessa função. Usar ambos os olhos e ver claramente uma só imagem quando, na realidade, há duas imagens- uma em cada olho - é uma função complexa do sistema nervoso. Se os olhos estiverem relaxados e forem usados sem esforço, as condições serão favoráveis para o desenvolvimento da fusão. Mas, se a pessoa não estiver bem ou estiver passando por uma depressão nervosa, ela se sentirá esgotada ou empregará viciosamente os olhos a ponto de arruiná-los. Nesse caso, a fusão não é produzida, ou se for, será muito pouca.
5. Os exercícios apontados nos parágrafos anteriores visam melhorar de um modo geral o uso da vista e desenvolver ou aumentar o poder visual de uma

vista fraca. Tendo melhorado o modo de usar a vista e aumentado a visão da vista debilitada, pode-se começar agora os exercícios específicos para o treinamento da faculdade da fusão. Sem um centro ativo de fusão não se pode manter perfeitamente retos nenhum par de olhos. A necessidade de ver o mesmo ponto ao mesmo tempo com Os dois olhos é que os dirige e os coordena. O ângulo de convergência dos olhos torna possível julgar as distâncias, o que é muito difícil com a visão de um olho apenas.

Para estimular a fusão e desenvolver a faculdade a um grau normal, são necessários aparelhos especiais. Nesse caso, deve-se recorrer à ajuda de um médico especialista que, de preferência, conheça o sistema Bates para poder associá-lo ao uso desses equipamentos.

Atualmente existem aparelhos construídos para esse fim empregando tecnologia de ponta. Estimula-se a visão conjunta dos dois olhos colocando-se parte de um objeto familiar diante de um dos olhos e o restante desse objeto diante do outro olho. Para ver todo o objeto deve-se olhá-lo de uma só vez com ambos os olhos, valendo-se do centro de fusão. O instrumento é ajustável a qualquer tipo de estrabismo, de modo que os objetos a serem vistos possam ser colocados na posição mais conveniente para os olhos. Uma vez estabelecida a fusão, os exercícios com esses aparelhos tratarão de desenvolvê-la até o estado normal. Esses instrumentos representam um grande avanço para o tratamento não-cirúrgico dessa condição.

Tais olhos reclamam sempre atenção e com o sistema Bates estarão sob cuidados, por assim dizer, familiares.

Catarata

Acompanhando os regressivos estágios de um olhar viciado, é interessante notar que até uma condição tão grave como a catarata tem sua origem no cansaço de vista. A catarata nada mais é senão o resultado de longo, contínuo e violento cansaço.

Quando um olhar normal começa a cansar e vai além do ponto de cansaço visual simples, infalivelmente sobrevém algum defeito de refração. Se o cansaço for produzido pela leitura ou pelo uso da vista para executar trabalhos de perto, surge a hipermetropia. Com a insistência, aparece a presbiopia ou a vista turva da idade madura. Insistindo- se ainda mais, surge a catarata. O uso de óculos na

etapa inicial do cansaço da vista agravará esse cansaço e apressará o advento da presbiopia. O uso de óculos mais fortes para a presbiopia aumentará a possibilidade de catarata.

Sempre será produzido um cansaço intenso com o uso contínuo de óculos fortes ou o uso de lentes bifocais por um certo período de tempo.

Contrariamente à crença popular, a catarata não é apenas uma excrescência. E uma condição do cristalino, que se torna opaco e não permite que os raios luminosos passem pela retina. A catarata é um estado tóxico do organismo. A má alimentação, hábitos de vida errados e a prisão de ventre prolongada são fatores de predisposição, assim como estados altamente tóxicos, como o reumatismo. A corrente sanguínea sobrecarregada de matéria tóxica, transporta-a ao longo do corpo até encontrar alojamento em algum lugar fragilizado. Devido a esforços contínuos, uso excessivo dos olhos, ou irritação local, as duas camadas superpostas do cristalino iniciarão um processo de tensão, dificultando a sua lubrificação e drenagem. Assim, esse tônus deficiente no cristalino propiciará condições para as toxinas se concentrarem aí.

A prática dos exercícios mencionados nesta obra tende a diminuir a tensão nos olhos. Essa redução de tensão diminui, por sua vez, a pressão sobre o cristalino e o fluido pode circular pelos canais linfáticos de forma a mantê-lo convenientemente lubrificado, não permitindo que as camadas superpostas se separem. Dessa forma, dá-se um paradeiro à causa da separação dessas camadas e interrompe-se o progresso da catarata.

Uma vez separadas, as camadas do cristalino não tendem a juntar-se completamente outra vez e faz-se mister treinar a pessoa para ver sem fadiga, mesmo que o campo de visão não seja claro.

Isso não é mais difícil do que treinar uma pessoa a ver com óculos não muito limpos, ou através de uma janela embaciada.

Muitos casos de catarata mostram a evidência do cristalino injuriado, embora possam ser aprovados em um exame de vista já que vêem normalmente tanto de perto como de longe.

Em todos os casos de condição anormal, especialmente na catarata, é importante que a condição seja atacada o mais cedo possível para garantir os melhores resultados. Como a catarata é quase sempre o resultado de cansaço visual de anos, seu tratamento exige vários meses para dar bons resultados.

As presbiopias intensas são sempre perigosas, pois, nesses casos, a catarata

pode se desenvolver muito depressa. Ela poderá se desenvolver em poucos meses, especialmente, se o indivíduo estiver sujeito a forte depressão nervosa, grandes aflições ou tristezas.

Para os que se interessam bastante por seus olhos e lhes consagram algum tempo para os reconduzir à normalidade, o melhor preventivo contra a catarata são os exercícios reconstrutores. Se forem feitos, mesmo moderadamente, o cristalino não terá ocasião de apresentar problemas, uma vez que não haverá esforço demasiado de sua parte. Se o paciente já estiver usando óculos há muito tempo e a sua graduação for excessiva, os exercícios, mesmo que moderados, permitirão o uso gradativo de óculos mais fracos.

Àqueles que passaram da idade da rigidez muscular, este método e mais seus óculos lhes darão visão clara muito tempo além do comum.

Em todos os casos, a intenção deste sistema é prover melhor visão pelo maior tempo possível, livrando a velhice do pesadelo das dificuldades visuais e, por fim, da cegueira. Ele é tanto profilático como curativo.

Àqueles que temem a catarata, embora ainda não tenham chegado a tal condição, seguir as regras da visão normal e praticar esses exercícios tão simples, oferecerá completo alivio tanto à mente como aos olhos.

Alguém com um caso incipiente de catarata pode estar certo de que a condição será detida se tomar cuidado suficiente com a vista. Deve esforçar-se no sentido de assegurar a perfeita ação dos olhos, conforme resumido nos três segredos da visão normal. Os exercícios para perpetuar essas funções precisam ser praticados com insistência, durante meses a fio. O tempo e a energia gastos nisso serão mais do que recompensados com os resultados obtidos.

Se a catarata for total e o cirurgião achar que tem probabilidade de sucesso, é aconselhável realizar a cirurgia da vista e depois observar as regras da visão normal, a fim de readquirir a plenitude visual e a acomodação possível numa vista operada. Caso a intervenção cirúrgica seja mal sucedida, deve-se dedicar um ano à tentativa de restabelecer a boa visão ao olho não operado antes de submetê-lo à cirurgia.

Os resultados práticos nos casos de catarata em que estes conselhos foram seguidos, foram tais que ninguém sob essas condições deveria se sentir desesperançado, pois este método tem apresentado grande êxito.

Segundo a crença popular, catarata é Sinônimo de cegueira, mas isso não é exato. O terror que tal crença induz deve ser abandonado e a condição deve ser

atacada o mais cedo possível, com eficiência e um tratamento inteligente.

Tratamento da catarata

1. A extrema tensão da catarata requer freqüentes períodos curtos de repouso. A "empalmação e o meio mais eficiente para relaxar os olhos durante o descanso. Ponha-se em posição confortável, com algum anteparo onde possa apoiar os cotovelos.

   Cubra os olhos com a palma das mãos. Estas, devem ficar em concha e não tocar na vista, sendo assentadas nas maçãs do rosto. Os dedos de uma das mãos devem cruzar sobre os dedos da outra mão, interceptando completamente a luz e sem exercer a mínima pressão contra os olhos, que devem se manter suavemente fechados. Quando estiverem inteiramente relaxados, o fundo da vista ficará preto. O tempo requerido para isso se realizar varia de dois a dez minutos e, em alguns casos, são necessárias algumas semanas de prática antes de atingir uma boa percepção desse negror absoluto.

   Nenhum esforço deve ser feito para ver o negror. Não dê atenção à vista, ocupe sua mente com pensamentos agradáveis e tranqüilos, que ela se encarregará de si mesma. O negror aparecerá automaticamente quando o olhar e a mente estiverem relaxados.

   A empalmação é benéfica em qualquer caso de cansaço de vista como um meio de repousar os olhos o máximo possível no menor espaço de tempo. Uma pessoa com catarata deveria praticá-la alguns minutos de hora em hora.
2. O tratamento ativo e os exercícios para a catarata são os mesmos da presbiopia. Siga-os rigorosamente. Os primeiros sete itens devem ser feitos pelo menos durante um mês antes de tentar os exercícios para a visão de perto.
3. O Grande Volteio (Capítulo 2, pág. 35) é o melhor exercício para esta condição e pode ser feito pelo menos uma hora por dia. Os exercícios podem ser praticados em curtos períodos ou em um ou dois períodos maiores. Os óculos devem ser abandonados ou o seu uso deve ser bastante diminuído. Como, neste caso, eles não ajudam muito a visão, deixá-los não é nenhuma imprudência.
4. A visão continuará a melhorar se você insistir nos exercícios durante o

período de seis meses a um ano, ou mais.

5. Quem quer que esteja nessas condições deve procurar o auxilio de um médico familiarizado com este método.

Glaucoma

O glaucoma é uma condição em que a pressão dos fluidos nos olhos cresce tanto acima do normal que interfere na acomodação. Além dessa interferência na acomodação, a pressão exagerada dificulta o fluxo normal do sangue na retina e dá início a uma degeneração gradual. Persistindo isso, a retina será destruída e o resultado será a cegueira permanente.

A pressão dos fluidos na vista é mantida equilibrada pela relação entre a secreção e o escape que ocorre por orifícios minúsculos. Se algum esforço aumentar a tensão nos músculos dos olhos, haverá interferência no equilíbrio desses fluidos. Como a esses fluidos não é dado segregar-se e escapar livremente, cresce a pressão nos olhos e a isso chamamos glaucoma. Inflamações e condições mórbidas também provocam o glaucoma.

Nada adianta o uso de óculos para semelhante condição. O único alívio que oferecia a velha escola era a cirurgia e, embora evitasse o aumento da pressão e aliviasse o sofrimento agudo, a degeneração da retina continuaria e a própria cirurgia danificaria tanto o olho que seria impossível vir a ter urna visão normal novamente.

Ataques violentos de glaucoma ocorrem invariavelmente à noite, quando se é despertado com fortes dores nos olhos. Essas dores são tão intensas que freqüentemente se recorre à cirurgia como alívio para tão insuportável condição.

O método moderno de tratamento dos olhos tem obtido extraordinário sucesso no caso do glaucoma, desde que a única causa do distúrbio seja a tensão.

Todos os nossos centros nervosos autônomos desenvolvem um hábito. Tendem a funcionar da mesma maneira dia após dia. Se o alimento for ingerido a uma certa hora todos os dias, a fome também virá sempre nessa mesma hora. Deitar regularmente num determinado horário, fará com que o sono venha sempre à hora certa. Comer depressa também pode se tomar um hábito inconsciente. Da mesma forma, os olhos também tendem a adquirir seus hábitos.

Afortunadamente, existem poucas circunstâncias que produzem a excessiva e contínua fadiga causadora do glaucoma. Há, todavia, um estado que produz suficiente cansaço para causar essa condição; por estranho que pareça, tal estado é o sono. Para o completo relaxamento dos olhos, deve-se permitir que eles se movam, tal como você se mexe em seu leito sob pena de se entorpecer - todo músculo deve ter movimento ou se tornará rígido. Sendo assim, um olho normal se move fácil, preguiçosa e ritmicamente durante toda a noite.

Se, por alguma razão - nervosismo excessivo, medo habitual ou tensão - esse movimento inconsciente durante o sono for interrompido, ocorrerá absoluta fixidez. Se isso continuar, formar-se-á o hábito dos olhos fixos durante o sono e surgirá o glaucoma.

Algumas pessoas, devido ao hábito crônico de fixar durante o dia, quando acordadas, têm um pouco de glaucoma crônico. Se você usar os olhos e cansá-los antes de ir para a cama, esse mesmo cansaço poderá continuar durante toda a noite e os olhos amanhecerão cansados ou ardidos, ou ambos.

Por outro lado, se você não os fadigar, mas movê-los normalmente e usá-los de modo cômodo, suave e relaxado, idênticas condições tendem a persistir durante o sono e seus olhos hão de amanhecer límpidos, repousados e com excelente aspecto.

Se perceber seus olhos cansados e incômodos durante o dia, será um aviso claro de que nem tudo corre bem para eles. Depois de seis ou dez horas de sono, eles devem estar sadios, confortáveis e claros. Se assim não estiverem, não resta dúvida de que não estão relaxados e, por conseguinte, não repousaram.

Um único e simples exercício, o Grande Volteio (Capítulo 2, pág. 35), feito um pouco antes de se deitar, corrigirá essa sua condição de fixidez dos olhos durante o sono. Contudo, a sua libertação permanente do glaucoma só será garantida se você adquirir hábitos normais de uso dos olhos, mantendo-os todo o tempo em estado de relaxação. Bons hábitos devem ser *sempre* adquiridos para seus olhos - não só enquanto os emprega, mas *habitualmente.*

Tratamento do glaucoma

O tratamento do glaucoma é o mesmo da catarata.

Visto que em muitos casos de glaucoma os olhos fixam-se mais à noite do que em outras horas, é essencial praticar o Grande Volteio um pouco antes de ir para a cama. Ele pode ser praticado durante quinze minutos a uma hora,

conforme a gravidade do caso. Sempre dará alívio se feito por bastante tempo.

A aplicação de uma toalha umedecida em água quente sobre os olhos ajuda a relaxá-los e a restabelecer a circulação linfática, bem como a minorar a dor.

Não se deve usar os olhos em nada que demande demasiada concentração ou por demorados períodos de tempo.

É recomendável estar sob a orientação de um médico familiarizado com este método, que possa acompanhar seu estado e lhe dar conselhos.

Olhos inflamados

A inflamação dos olhos e margens das pálpebras é freqüente sintoma de cansaço. Pode ser o resultado de pouco sono, de forte exaustão, ou do uso vicioso da vista, tal corno forçá-la a ver objetos distantes ou fixá-la enquanto lê.

A correção desse estado é extremamente simples. O tratamento apontado sob o titulo "Simples cansaço visual" proporcionará alivio quase imediato. O relaxamento dos tecidos da vista e à sua volta, melhorará a circulação do sangue e da linfa, bem como aliviará a inflamação.

A lavagem dos olhos também é útil, principalmente depois de ter estado em lugares poeirentos, sujos ou enfumaçados. A Água Boricada é um bom e eficiente remédio para limpar os olhos, podendo ser usada repetidas vezes já que não é irritante. O calor relaxa o olho e amacia o& tecidos. Uma compressa tépida toda a vez que for preciso também fará muito bem e não os irritará.

Caso os olhos doam por terem ficado expostos muito tempo ao vento, a reflexos fortes de luz ou a qualquer outra forma de irritação, e não tenham sido aliviados com uma simples lavagem ou compressa tépida, deve-se usar um colírio, comprado em uma farmácia de confiança, um remédio muito eficiente quando usado de acordo com as indicações. Eu não aconselharia o uso de colírios como coisa rotineira ou hábito diário, mas tão só quando necessário.

A melhor lavagem para os olhos é feita nos próprios olhos, através das lágrimas, esse líquido salgado que é produzido continuamente e obtido sempre que necessário. A glândula lacrimal fica debaixo da pálpebra superior. O piscar freqüente distribui esse fluido pelo globo ocular e o mantém constantemente úmido.

Toda circunstância que provoque ardência nos olhos será minorada pelo

piscar freqüente. Quando os olhos são incomodados por fumaça, poeira ou vento, a natureza imediatamente fornece maior quantidade desse liquido para aliviar a condição. Tudo o que tem a ser feito é usar o remédio que está armazenado na glândula lacrimal. Isso é conseguido com o piscar e, na maioria das vezes, ocorre um alívio imediato.

Uma inflamação forte dos olhos deve ter um diagnóstico médico, porque algumas inflamações da vista são infecciosas e contagiosas e requerem tratamento local.

Apêndice

A apresentação e todos os casos relatados a seguir foram extraídos da obra do Dr. Peppard e representam parte da sua experiência pessoal. Incluímos na presente obra para que possam, como exemplos, servir de inspiração aos mais variados tipos de leitores.

"Quando coloquei óculos pela primeira vez, julgava que isso fosse verdade. Minha educação a respeito de refração era ortodoxa, baseada nas minhas leituras dos textos padrões. Contudo, no período inicial de minha prática como oftalmologista, verifiquei que o astigmatismo, em vez de ser um defeito fixo e estacionário, como seria necessariamente se causado por deformidade, era a condição óptica menos constante. Mudava não só de intensidade, mas também o seu eixo. Por exemplo, uma pessoa extremamente sensível, cujos olhos se cansassem depressa durante o próprio exame, apresentaria o defeito no plano vertical e, no momento seguinte, o defeito se apresentaria no plano horizontal, ou vice-versa.

Isso foi um rude golpe na minha crença na teoria de Helmholtz. Essa mutabilidade apoiava fortemente a teoria de que o astigmatismo era de caráter funcional, não estrutural. Em outras palavras, que ele deveria ser decorrente de fonte variável, tal como o funcionamento dos músculos, em vez de fonte fixa, tal como a ma conformação do globo ocular.

Trabalhando com base nesse ponto de vista, a experiência fortaleceu minha crença. Ao examinar vistas a fim de determinar o tipo de lentes a prescrever, descobri que os olhos reagiam anormalmente e mudavam sua refração tão

extravagantemente que tudo quanto eu podia fazer era aconselhar o paciente a ir para casa, repousar a vista e voltar no dia seguinte. Com freqüência, essa norma de procedimento resultava em prescrever óculos corretivos com grau muito mais fraco do que os que seriam prescritos ante as evidências do dia anterior. Sucedia que, após o repouso, os olhos não acusavam o mínimo defeito.

Essas observações acabaram por me aproximar do Dr. Bates, com quem trabalhei por muitos anos. Isso ocorreu em 1920. Vi, então centenas de pessoas desde os dois até os oitenta anos de idade, desfazerem-se de seus óculos e readquirirem a visão normal. Milhares de criaturas ainda podem fazê-lo apesar do Dr. Bates ter-se ido, sob os cuidados de profissionais especializados nesse novo sistema. Trabalho na esperança de destruir o mais que puder a ignorância que leva ao abuso dos olhos. Espero que a humanidade saiba como obter e conservar a visão boa e normal sem a ajuda de óculos. No meu consultório tenho visto casos de olhos vesgos retificados, astigmatismo hiperopia e miopia curados e centenas de óculos postos fora definitivamente. Tenho visto pessoas quase cegas ficarem curadas. Tenho absoluta fé e um entusiasmo ilimitado e justificado neste método de tratar os olhos."

Cansaço simples da vista

Casos clínicos

Artista - idade: 36 anos

Histórico: - Queixava-se o paciente de uma sensação de cansaço dentro e em cima da vista sempre que os olhos eram empregados por algum tempo. Após usá-los durante duas horas a visão tornava-se turva. Tentara usar óculos e pareceu que o auxiliaram, mas não lhe deram completo alívio e achava-os bem incômodos. O exame mostrou visão normal de longe, mas só podia ler o tipo "diamond" (corpo 12) a uma distância de quinze centímetros.

Diagnóstico: - Cansaço da vista devido à fraca convergência dos olhos.

Tratamento: - Tratamento para cansaço simples de vista, com o "Grande Volteio" (Capitulo 2, página 35), feito para relaxação geral e diminuição da tensão na vista. Praticar também a leitura dos tipos "diamond" (corpo 12) e "microscópio" (corpo 8) a uma distância de quinze centímetros dos olhos. (Capítulo 2, página 38).

O paciente experimentou melhoras após o primeiro tratamento e teve alta com cinco tratamentos.

Senhorita B. Idade: 26 anos.

Histórico: - Fortes dores de cabeça quando usa os olhos para leitura ou trabalhos que requerem atenção. Essas dores a acompanham há sete anos. Prescreveram-lhe óculos, que lhe trouxeram algum alívio, mas as dores de cabeça continuaram. Dois anos antes, a paciente ouvira falar em "exercícios para os olhos". Retirara os óculos e praticara tais exercícios. Viu-se capaz de dispensar os óculos que vinha usando há cinco anos, mas não obteve alivio para as dores de cabeça.

O exame acusou acuidade visual de 20/30 - capacidade de ler o tipo "diamond" (corpo 12) a uma distância de 30 centímetros. Não foi encontrado nenhum mal na retina ou no nervo óptico. Equilíbrio muscular, normal.

Diagnóstico: - Cansaço de vista.

Tratamento: - Foi recomendado à paciente piscar, fixação central e mobilidade. Regime alimentar modificado, com exclusão de leite, queijo, pão e açúcar, e acréscimo de verduras e frutas.

Uma semana mais tarde a paciente retornou ao consultório. Disse haver praticado a leitura do Quadro-teste de Snellen usando a vista de acordo com a nova maneira recomendada. Estava completamente livre das dores de cabeça. Os sintomas não retornaram depois de transcorrido o período de um mês. A paciente teve alta após dois tratamentos.

Dores de cabeça

Há poucos meses fui procurado por uma jovem queixando-se de tremendas dores de cabeça que a estavam atormentando há dois anos. Durante esse tempo submetera-se a vários exames de vista e usara óculos; contudo, conseguira pouco alívio para seu padecimento. Examinei-lhe cuidadosamente os olhos e nada vi que pudesse causar a dor de cabeça. Era uma situação delicada, porquanto a paciente me fora encaminhada por outro médico que esperava que eu me limitasse apenas aos olhos. Entretanto, interroguei-a sobre seu estado geral (dieta, eliminação, horas de sono, tipo e duração do trabalho), porque percebi que ela não necessitava de óculos e que não residia nos olhos a causa da sua dor de cabeça. O verdadeiro motivo do distúrbio foi descoberto. Simples mas completa mudança de regime alimentar curou-lhe as dores e capacitou-a a retirar os óculos e jogá-los fora.

Um jovem negociante que usava óculos e era acometido de freqüentes dores de cabeça veio ao meu consultório. Encontrava-se nesse estado há alguns anos e recorrera a todos os meios usuais em busca de melhoras. Achava que os óculos o aliviavam, uma vez que as dores de cabeça ficavam mais fortes e freqüentes quando se encontrava sem eles. Mas sentia que algo de mais radical devia ser feito, pois toda a sua situação estava em cheque por causa do seu estado de saúde. Examinando-lhe a vista, encontrei moderado grau de cansaço e hiperopia. Fez três semanas de tratamento segundo os princípios deste novo sistema e retirou os óculos, passando a enxergar clara e normalmente. Mas a dor de cabeça persistia - um pouco menos intensa que antes do tratamento (no tempo em que usava óculos) - mas existia. Quando sua função visual se tomou normal, me convenci de que a dor de cabeça não era proveniente dos olhos e sugeri que ele tirasse uma radiografia dos dentes e das faces. Não lhe doíam, mas o raio X acusou desvio dos dentes de siso. Arrancados estes, sumiram todos os sintomas e ele se viu livre dos óculos e da dor de cabeça.

Para ilustrar melhor a necessidade de cuidadosa diagnose numa dor de cabeça, o fato narrado a seguir é importante: Um moço procurou-me para exame de vista com os seguintes sintomas: dor de cabeça. dor nos olhos, perturbação estomacal sob a forma de flatulência excessiva. Já havia sido examinado por dois bons oftalmologistas e no momento estava sob os cuidados de um gastroenterologista.

Tirei-lhe os óculos, que vinham sendo usados há dois anos, e prescrevi-lhe um tratamento. Poucas semanas bastaram para que a visão voltasse ao normal. Um novo exame não mostrou sequer vestígios do astigmatismo primitivo. Todavia, a dor de cabeça e nos olhos, embora um pouco melhor, continuava a existir.

Certo dia uma jovem veio ao meu consultório queixando-se de dor de cabeça, ardência nos olhos e excessiva fadiga após empregar a vista. Expliquei-lhe os três princípios da visão normal - piscadelas, mobilidade, fixação central.

Tudo o que ela precisava era saber claramente, de uma vez, o que devia e o que não devia fazer. Sua autodisciplina no acompanhamento dos princípios resumidos fez o resto. Abandonou os velhos hábitos e aferrou-se a novos. Essa cura imediata foi possível porque ela me procurou logo que o distúrbio começou.

As pessoas que ainda não puseram óculos ou que os usam há pouco tempo, ou aquelas cujo distúrbio seja de pequena gravidade, embora já venham usando óculos há algum tempo, podem ter pronto alivio e, em breve, a visão normal restituída.

As pessoas que sofrem de distúrbio grave e que têm tido "má visão" há muitos anos, vencerão mais lentamente. A cada dia darão um passo à frente na libertação dos velhos hábitos e adquirirão novos hábitos normais de maneira automática, até se verem finalmente livres da sua "doença".

O caso que passo a narrar é típico de vinte por cento dos pacientes que passam pelo meu consultório sem necessidade de tratamento. Há alguns anos,

veio ao meu consultório um jovem cujos olhos vinham sendo tratados pelos melhores oftalmologistas do país há mais de dez anos. A despeito disto, vira-se forçado a deixar a universidade três anos antes de me procurar, por causa de intensas dores de cabeça que o acometiam sempre que aplicava a vista em alguma leitura.

Examinando-o, encontrei um par de olhos acometidos de cansaço em alto grau. Havia certo congestionamento na camada externa do olho, dando-lhe um aspecto ligeiramente vermelho, mas a visão era quase perfeita - sem receio de errar, noventa e cinco por cento normal.

Disse-me que sua saúde geral era boa e, como eu não tivesse razão para duvidar disso, sem mais exames, prescrevi-lhe um tratamento que o aliviasse do cansaço da vista. Em três semanas seus olhos provaram estar perfeitamente normais; a sensação de cansaço já não os afligia enquanto ele não estivesse lendo, mas se lesse por um bom espaço de tempo, todos os sintomas voltavam.

Com os olhos comprovadamente normais e sem evidenciar cansaço aparente, vi que seria necessário examinar o paciente em busca de algum distúrbio fora dos olhos. Examinando-lhe a boca, descobri três dentes desvitalizados e um catarro crônico. Os dentes foram arrancados e o nariz e garganta tratados. Isso auxiliou grandemente os olhos, sentiu-se capaz de usá-los por períodos mais longos, sem incômodo, mas ainda assim era incapaz de usá-los com resultados positivamente normais.

O próximo passo foi melhorar a sua saúde geral e seu sistema muscular, iniciando um cuidadoso regime dietético e dando especial atenção à eliminação. Isso também melhorou o seu estado geral - passou a sentir-se muito melhor e pôde trabalhar mais. Tínhamos uma radiografia do seu sistema gastrointestinal que revelava um cólon muito indolente e caído transversalmente.

Foi feita uma série de irrigações Schellberg para tonificar o cólon e aumentar a eliminação. Em breve ele descobriu que podia ler tanto quanto quisesse sem o mínimo desconforto. Voltou à universidade para completar o curso e passou perfeitamente bem tanto em relação aos olhos quanto ao seu estado geral - e assim passará enquanto seu cólon se mantiver normal. Isso foi há cinco anos, logo é de se presumir que a cura tenha sido de caráter permanente.

Hipermetropia

Não faz muito tempo, uma senhora com trinta e três anos de idade, procurou-me porque desejava suspender o uso dos óculos. Usara-os desde os três anos e agora eram fortíssimos, tendo os olhos atingido quase o último ponto de erro de refração. Embora sem os óculos ela tivesse mui pequena visão das coisas distantes e fosse incapaz de ler o tipo mais encorpado à curta distância, as principais razões que a induziram a retirá-los foram ficar muito desfigurada com eles e estar cansada dos aborrecimentos que eles lhe davam. Essas duas coisas animaram-na a insistir na reeducação pôr meio de exercícios.

Em três meses ela pôde enxergar confortavelmente à distância, tendo uma redução de cinqüenta por cento no grau das lentes dos seus óculos. Com moderação e aumento dos exercícios por mais dois meses, ela obteve, pela primeira vez em sua vida, inteira visão, tanto de perto como à distância.

Este caso é muito raro e se o citei foi para mostrar o que se pode esperar mesmo nas piores condições. Em muitos casos de hiperopia encontramos óculos com a graduação de uma a três dioptrias. A dela era de seis dioptrias. Condições mais normais do que essa requerem muito menos exercícios para reaver o uso completo da vista. Entre três semanas e dois meses, noventa por cento desses casos estarão normalizados se os exercícios forem feitos correta e diligentemente.

Trouxeram-me uma criança de seis anos, seis meses depois de descobrirem nela um distúrbio visual. A mãe não levara a filha ao oftalmologista porque receava que lhe prescrevessem óculos. Submetida à prova, a criança acusou 50% de perda da visão, mas após conversar com ela e fazê-la ler o Quadro-teste de Snellen sem cansaço, o que neste caso é óbvio, por algum tempo, pôde ver perfeitamente. Se lhe tivessem posto óculos aos cinco anos e meio de idade, quando pela primeira vez a vista se mostrou defeituosa, ter-se-ia visto forçada a usar essa coisa desfiguradora por toda a vida e, antes dos vinte anos de idade, estaria incapaz de fazer o que quer que fosse sem lentes fortes.

Sob o presente sistema, essa garotinha recuperou a visão perfeita em um mês e a manterá permanentemente quando tiver aprendido a usar os olhos.

Casos clínicos

Menino B. - Idade: 10 anos.

Histórico: - Dores de cabeça fortes e freqüentes, provocadas pela leitura e

estudo. Usava óculos há dois anos, com alívio parcial.
Exame:- Visão 20/20 para ambas as vistas juntas e cada uma em separado. Equilíbrio muscular normal. Retina fina, mas normal.
Tratamento: - O recomendado aqui para hiperopia, resultando em completo alívio após cinco tratamentos. Quatro anos depois da cura o paciente ainda se conserva bem.

Senhor T. B. - Idade: 20 anos.
Histórico: - Óculos desde a idade de 6 anos, tendo sido usados continuamente e aumentados até a marcação atual de mais de 6, 50 dioptrias. A única queixa do paciente foi que os olhos ficavam muito cansados quando usados nos estudos.
Exame:- A visão com os óculos não era normal, sendo apenas 20/40. Acuidade visual sem as lentes 20/100.
O paciente via-se incapaz de ler letras com 1/4 de polegada de altura quando o Quadro-teste de Snellen era colocado na posição normal de leitura. Não tinha os olhos inflamados e as lentes eram normais.
Tratamento: - O tratamento para hiperopia. O paciente trabalhou duas horas por dia e após um mês viu-se capaz de ler facilmente letra de imprensa de tamanho comum e a visão aumentou para 20/30. Os óculos foram completamente colocados de lado desde o primeiro dia e o paciente não sentiu o mínimo distúrbio ou incômodo.

Quinze minutos por dia bastam para se obter bons resultados em casos moderados. Uma hora por dia é recomendável em casos graves.

Um mês de exercícios deixará curado um caso simples, enquanto serão necessários vários meses para os estados mais adiantados.

Presbiopia

Caso clínico

Sra. M. Laude. Idade: 74.
Histórico: - A paciente era incapaz de coser, bordar ou ler, tendo forte incômodo nos olhos há cinco anos. Após consultar médicos especialistas em Springfield, Massachusetts, seu domicílio, e em Boston, sem obter alívio, um antigo cliente meu persuadiu-a a vir procurar-me. Nessa época, estava em mau estado geral

de saúde e sofrera recentemente uma cirurgia séria.

Exame: - Acuidade visual 20/40. Retina normal e cristalino claro.

O.S. + 1.00 -.50 eixo 180 O.D. + .75 -.50 eixo 180 para longe

O.S. + 3.50 -.50 eixo 180 O.D. + 3.00 -.50 eixo 180 para leitura

Tratamento: - Tratamento para presbiopia. As lentes para ver à distância foram imediatamente abandonadas. Fez os exercícios durante dez dias, sem os óculos. Então, foram-lhe dados óculos para ler 40% mais fracos que os seus anteriores, os quais proporcionaram-lhe visão clara e cômoda. Deixou Nova York em visita a parentes. Devia continuar os exercícios e voltar após três semanas para novo exame.

Ao retornar ao meu consultório, informou-me que os olhos não a incomodaram durante duas semanas, mas na última semana o distúrbio voltara ligeiramente. Um novo exame demonstrou que os óculos que eu lhe havia receitado eram agora demasiado fortes; seus olhos melhoraram a tal ponto com os exercícios, que ela já precisava de uma redução adicional de um terço na graduação dos óculos.

Essa paciente voltou para casa com óculos reduzidos a menos da metade da sua graduação anterior e, em vez de serem usados todo o tempo, só eram postos para a execução de trabalhos manuais. Foi-lhe possível ler, costurar e fazer tricô sem o mínimo desconforto e ela terá boa e cômoda visão para o resto de sua vida.

Miopia

Tratei recentemente um rapaz míope que havia usado óculos, parcialmente, por um ano ou mais. Inquirindo-o quanto à causa do seu distúrbio visual, descobri que provinha de um período de excessiva intranqüilidade, bebida em excesso e falta de sono. Isso reduziu-lhe a vitalidade a tal ponto que os olhos ficaram incapazes de cumprir suas funções: resultou daí a miopia. Com melhores hábitos e repouso suficiente, os olhos tornaram-se normais após três semanas apenas de tratamento.

Sem a cooperação do paciente para eliminar as causas latentes é muito difícil restabelecer-se a normalidade da vista. Quando o estado geral é de depressão e tensão, é inútil esperar que os olhos se tornem normais e relaxados.

Casos clínicos

J. B. Idade: 12 anos.

Histórico: - Puseram-lhe óculos para miopia aos oito anos de idade. Tivera o mal duplicado quando chegou aos doze, época em que veio a mim. Era alto para a idade e o seu peso estava abaixo da média, mas parecia normal. O exame mostrou visão 20/40 - o que significa que ele podia ler a linha de quarenta pés do Quadro-teste de Snellen a seis metros de distância. A retina e o nervo óptico pareciam normais.

Tratamento: - Para miopia. Uma vez por dia durante seis semanas. A visão melhorou para 20/20. Recomendou-se ao paciente que não fizesse leituras desnecessárias e ele foi dado por curado. Oito anos mais tarde tive oportunidade de reexaminar o rapaz. Achei a visão normal, embora já houvesse terminado o curso primário, o secundário, e estivesse na faculdade. O paciente informou que nos oito anos decorridos não tivera a menor perturbação visual.

F. Idade: 11 anos.

Histórico: - Miopia descoberta com a idade de sete anos. Desde então usava óculos. A mãe míope. O pai hipermétrope. A criança, grande amiga da leitura, teve o grau dos seus óculos aumentado duas vezes para manter a visão normal, ao passo que os olhos enfraqueciam gradualmente.

Exame:- O grau de visão ou acuidade visual era 20/50. As pupilas eram maiores que o normal, mas ativas. Ligeira separação da retina do nervo óptico, no ponto em que o nervo óptico sai do olho.

Tratamento: - Tratamento para miopia durante dois meses e meio. A paciente teve alta com a visão normal. Ela voltou para novo exame de vista sete anos depois, quando desejou tirar a carteira de habilitação para dirigir automóvel. Achei-lhe a visão normal. Relatou que não insistira nos exercícios após haver completado o tratamento, que sua visão parecia normal e os olhos não a incomodavam.

Astigmatismo

Casos clínicos

B. Idade: 11 anos.

Sofria dores de cabeça e seus olhos ficavam vermelhos quando ia ao cinema ou estudava. Acuidade visual 20130. Olho esquerdo 20/40. Olho direito 20/40. Óculos há dois anos com 75 Cil. na frente de cada olho.

Tratamentos aplicados durante três semanas (um por semana). O paciente foi liberado com a visão normal. Não houve recaída nos últimos sete anos.

M. Idade: 14 anos.

Esta criança não conseguia ver o quadro-negro na escola. Diversos especialistas examinaram-lhe a vista e prescreveram óculos. Mudavam-lhe freqüentemente os óculos porque os olhos ficavam cada vez mais fracos. Era uma criança forte e sadia, como peso um pouco acima do normal.

Exame: - Óculos muito fortes (O.D. +22,50 Cil.); (O.S. = 4.00 Cil.).

Visão com óculos 20/40.

Visão sem óculos 20/100.

A criança envesgava os olhos e fixava a vista quando tentava ler o Quadro-teste de Snellen. O tratamento que lhe receitei é o recomendado para astigmatismo. Os óculos foram abandonados e os exercícios foram feitos regularmente por três meses. Quando teve alta, a visão estava quase normal (20/30) sem óculos. Os olhos apresentavam-se normais e a criança usava-os de maneira normal, com ares de grande importância e personalidade. Sua visão continua a melhorar, sem eu saber, no entanto, ela insistiu no regime de exercícios.

Estrabismo

Um dos meus primeiros casos de estrabismo foi o de uma garotinha com cerca de sete anos que ficara com os olhos vesgos há seis meses. A condição surgiu devido a um severo abalo, não só em todo o seu sistema nervoso mas definitivamente em seus olhos, quando um cão saltou sobre ela e ela pensou que ele fosse morder-lhe os olhos. O terror tornou-lhe os olhos vesgos e desde então assim ficaram. Eu esperava que fosse um caso facílimo de curar, mas não foi. Foram precisos dois meses de exercícios reeducativos, feitos com toda a regularidade, para restaurar a função normal e endireitar os olhos da menina.

Caso semelhante é o de uma senhora de trinta e oito anos de idade que

sofrera um acidente de automóvel. O carro em que ia bateu do lado direito. Embora ela não tivesse sofrido o mínimo ferimento, pois a batida fora sem gravidade, seu olho direito entortou e assim permaneceu. A causa foi o medo e o choque nervoso - ela receou que os estilhaços de vidro lhe vazassem a vista.

Quatro meses após o acidente, já tendo recorrido a três especialistas sem obter resultado algum, veio a mim. Cinco tratamentos pelo método moderno curaram-na completamente. Jamais tive um caso de estrabismo que não fosse bem sucedido.

Nos últimos cinco meses tratei quatro casos de estrabismo em adultos. Todos acima de vinte anos. Todos usavam óculos fortes. Um até fora operado duas vezes, sem sucesso. Em todos os casos os óculos foram removidos, os olhos foram corrigidos e a visão retornou ao normal.

Caso clínico

A. Idade: - 14 anos.

Histórico: - Criança vesga desde o berço. Os olhos pioravam terrivelmente quando ela ficava doente ou muito cansada e melhoravam quando ela repousava ou passava bem. O estrabismo tivera seu período agudo aos cinco anos, época em que a criança começou a freqüentar a escola. Puseram-lhe óculos aos dois anos de idade e parecia que mantinham os olhos em boa posição. De tempos em tempos aumentavam-lhe o grau das lentes. A criança fez uma cirurgia de mastóide que não cicatrizou normalmente e o estado dos olhos agravou-se.

O exame clínico acusou uma criança muito bem nutrida, com tamanho acima do normal e o olho esquerdo voltado para o nariz. A visão do olho direito era boa com óculos, mas pobre sem óculos. A visão do olho estrábico era pobre com óculos e muito pobre sem óculos.

Óculos: 3.50 - 1.50 C. 90
3.50-1.50 C. 90

A incisão mastóidea à esquerda, não fechava e foi coberta por uma atadura.

Receitei-lhe o tratamento para estrabismo. Os óculos foram retirados e teve início o treinamento dos olhos. A visão melhorou e os olhos corrigiram-se visivelmente. Após três meses de trabalho os olhos estavam direitos e a visão ficou normal. A saúde da criança melhorou e foi feita uma nova cirurgia para a

cicatrização da incisão mastóidea. O resultado foi bom e o mastóide fechou normalmente. Atualmente, passados oito anos, os olhos são normais. A sua visão é normal e confortável.

Olhos inflamados

Casos clínicos

Idade: -32 anos.

Óculos desde os dez anos, usados sem interrupção e o grau sendo aumentado de poucos em poucos anos. Os olhos avermelharam-se e as extremidades das pálpebras igualmente, há três anos. Havia usado lavagens e gotas sem obter um resultado permanente. O distúrbio vinha crescendo e os olhos ardiam e queimavam se usados numa coisa por muito tempo.

O exame acusou alto grau de miopia astigmática. Grau de visão: 20/200. Incapaz de ler sem óculos, a não ser colocando o livro a quinze centímetros de distância. A retina parecia normal, bem como o nervo óptico e os vasos sanguíneos.

Receitei-lhe o tratamento para miopia, retirando os óculos enquanto praticasse a leitura do Quadro-teste de Snellem, a uma distância de 1,80 m. Após duas semanas de tratamento, os óculos foram trocados, sendo-lhe prescritas lentes muito mais fracas. Ao cabo de três semanas os olhos estavam límpidos, as margens das pálpebras normais e os olhos aptos a qualquer uso sem incômodo.

Nota:

O paciente teria obtido boa visão sem óculos se os exercícios tivessem sido feitos por vários meses, mas ele interessou-se apenas em conseguir conforto imediato e curar a inflamação e, por isso, teve alta quando chegou a esse resultado.

Catarata

Tratei um caso em que o cristalino era de um opaco uniforme e em boa condição de operar, embora o tratamento permitisse ao paciente ver bastante bem e atender a seus deveres de chefe de família. Em geral, quando a catarata atinge o ponto de cirurgia, é melhor operar de uma vez, o que em muitos casos

dá um bom grau de visão. No caso acima citado, o paciente tivera uma vista operada, mas a operação falhara e ele ficou cego dessa vista. Sempre que a operação falha, o olho fica permanentemente "cego."

Bibliografia

Dr. Bates - *A Saúde dos Olhos*

Dr. Harold M. Peppard - *Veja Sem Óculos*

Dr. Ralph J. MacFadyen – *Veja Melhor Sem Óculos*

Mario Sanchez - *Recupere e Conserve Seus Olhos* - Imery Publicações Lt. Goiânia GO

Distribuidor

Empório do Livro

Rua Augusta, 909 – São Paulo – SP

Tel./Fax: (OXX11) 255.1447 - 256.8745